介 護 老 人 保 健 施 設 フ ロ ー ラ さ い せ い
☆ 入 所 サ ー ビ ス 料 金 表

ご利用料金は、①＋②＋③＋④＋⑤＋⑥の合計額です。　　　　令和5年11月1日現在

①介護保健施設サービス費（Ⅰ）		要介護１ 日額	要介護２ 日額	要介護３ 日額	要介護４ 日額	要介護５ 日額
基本額	Ⅰ 従来型個室	7,560 円	8,280 円	8,900 円	9,460 円	10,030 円
	Ⅱ 多床室	8,360 円	9,100 円	9,740 円	10,300 円	10,850 円
利用者自己負担額（１割）	Ⅰ 従来型個室	756 円	828 円	890 円	946 円	1,003 円
	Ⅱ 多床室	836 円	910 円	974 円	1,030 円	1,085 円

②加算料		介護報酬額	利用者自己負担額（１割）
夜勤体制加算(20名に1名以上、かつ利用者41以上では2、利用者40以下では1を超えること)		240 円	24 円 ／1日
短期集中リハビリテーション実施加算（入所後3月以内）		2,400 円	240 円 ／1日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（入所後3月以内）		2,400 円	240 円 ／1日
若年性認知症利用者受入加算		1,200 円	120 円 ／1日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）		340 円	34 円 ／1日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）		460 円	46 円 ／1日
外泊時費用（基本額に代わって算定）（1月に6日を限度、初日及び最終日は算定できない）		3,620 円	362 円 ／1日
外泊時費用(在宅サービスを利用する場合)		8,000 円	800 円 ／1日
ターミナルケア加算	ターミナルケア加算（死亡日）	16,500 円	1,650 円 ／1日
	ターミナルケア加算（2～3日）	8,200 円	820 円 ／1日
	ターミナルケア加算（4～30日）	1,600 円	160 円 ／1日
	ターミナルケア加算（31～45日）	800 円	80 円 ／1日
初期加算（入所日から30日以内）		300 円	30 円 ／1日
再入所時栄養連携加算（1人につき1回限度）		2,000 円	200 円 ／1回
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）(入所日前30日以内又は入所後7日以内、入所中1回を限度)		4,500 円	450 円 ／1回
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）(入所日前30日以内又は入所後7日以内、入所中1回を限度)		4,800 円	480 円 ／1回
退所時指導等加算	試行的退所時指導加算(試行的な退所を行った場合、3回まで算定可能)	4,000 円	400 円 ／1回
	退所時情報提供加算	5,000 円	500 円 ／1回
	入退所前連携加算（Ⅰ）	6,000 円	600 円 ／1回
	入退所前連携加算（Ⅱ）	4,000 円	400 円 ／1回
	老人訪問看護指示加算	3,000 円	300 円 ／1回
栄養マネジメント強化加算(1日)		110 円	11 円 ／1日
経口移行加算		280 円	28 円 ／1日
経口維持加算	経口維持加算（Ⅰ）	4,000 円	400 円 ／1ヵ月
	経口維持加算（Ⅱ）	1,000 円	100 円 ／1ヵ月
口腔衛生管理加算	口腔衛生管理加算（Ⅰ）	900 円	90 円 ／1ヵ月
	口腔衛生管理加算（Ⅱ）	1,100 円	110 円 ／1ヵ月
療養食加算		60 円	6 円 ／1食
かかりつけ医連携薬剤調整加算	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）	1,000 円	100 円 ／1回
	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）	2,400 円	240 円 ／1回
	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）	1,000 円	100 円 ／1回
緊急時施設療養費	緊急時治療管理（1月に1回、連続する3日を限度）	5,180 円	518 円 ／1日
	特定治療	診療報酬額	診療報酬自己負担額
所定疾患施設療養費	所定疾患施設療養費（Ⅰ）(1月に1回7日を限度)	2,390 円	239 円 ／1日
	所定疾患施設療養費（Ⅱ）(1日に1回10日を限度)	4,800 円	480 円 ／1日
認知症行動・心理症状緊急対応加算		2,000 円	200 円 ／1日
認知症情報提供加算（認知症疾患医療センター等への紹介）		3,500 円	350 円 ／1回
地域連携診療計画情報提供加算（退院した日の属する月の翌月まで文書により提供した場合）		3,000 円	300 円 ／1回
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(1月につき)		330 円	33 円 ／1月
褥瘡マネジメント加算（イ（1）、ロ（1）を算定する場合のみ）	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）(1月につき)	30 円	3 円 ／1月
	褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）(1月につき)	130 円	13 円 ／1月
	褥瘡マネジメント加算(Ⅲ)（1月につき)経過措置	100 円	10 円 ／1月
排せつ支援加算	排せつ支援加算（Ⅰ）(1月につき)	100 円	10 円 ／1月
	排せつ支援加算（Ⅱ）(1月につき)	150 円	15 円 ／1月
	排せつ支援加算(Ⅲ)(1月につき)	200 円	20 円 ／1月
	排せつ支援加算(Ⅳ)(1月につき)経過措置	1,000 円	100 円 ／1月
自立支援促進加算(1月につき)		3,000 円	300 円 ／1月
科学的介護推進体制加算	科学的介護推進加算（Ⅰ）1月につき	400 円	40 円 ／1月
	科学的介護推進加算（Ⅱ）1月につき	600 円	60 円 ／1月
安全対策体制加算（入所初日に算定）		200 円	20 円 ／1回
サービス提供体制強化加算	（Ⅰ）	220 円	22 円 ／1日
介護職員処遇改善加算	（Ⅰ）ｷｬﾘｱﾊﾟｽ要件Ⅰ、ｷｬﾘｱﾊﾟｽ要件Ⅱ、ｷｬﾘｱﾊﾟｽ要件Ⅲ、職場環境等要件の全て満たす事業者(×総報酬)	所定単位数×39/1000	左欄の額の1割
介護職員等特定処遇改善加算	（Ⅰ）(1)介護職員処遇改善加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを取得、(2)職場環境要件について複数の取組、(3)取組について「見える化」を実施	所定単位数×21/1000	左欄の額の1割
介護職員等ベースアップ等支援加算	(1)介護職員処遇改善加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを取得、(2)賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等に使用	所定単位数×8/1000	左欄の額の1割

⑤行事費

施設内外の行事に、ご希望で参加された場合の費用は、実費負担になります。

⑥教養娯楽費

日常のクラブ活動に必要な材料費です。ご希望でご利用された場合の費用は、実費負担になります。

おむつ料

入所ご利用中は、無料です。

③居住費及び食費の利用者負担額	区分	居住費（日額） 個室	居住費（日額） 多床室	食費（日額）
生活保護受給者 / 老齢福祉年金受給者	利用者負担第１段階	490 円	0 円	300 円
世帯全員 住民税非課税 年金収入等（公的年金等収入金額+その他所得の合計金額）が80万円以下の方	利用者負担第２段階	490 円	370 円	390 円
世帯全員 住民税非課税 年金収入等（公的年金等収入金額+その他所得の合計金額）が80万円超120万円以下の方	利用者負担第３段階①	1,310 円	370 円	650 円
世帯全員 住民税非課税 年金収入等（公的年金等収入金額+その他所得の合計金額）が120万円超の方	利用者負担第３段階②	1,310 円	370 円	1,360 円
上記以外の方	利用者負担第４段階	2,100 円	950 円	1,725 円
		2,300 円		

※利用者負担第4段階の場合でも、高齢夫婦二人暮しで一方が個室に入った場合に、在宅で生活される配偶者の収入が一定額以下となる場合などには、居住費・食費の負担額が引き下がります。詳しくは、当施設の支援相談員にご相談ください。

④その他の利用料	
お茶（緑茶、むぎ茶、ほうじ茶、コーヒー、ポカリスエット）	150 円 ／1日
紙おしぼり（ウエットティッシュ）	30 円 ／1日
※電気使用料（居室コンセント使用時）	※ 110 円 ／1日
※診断書料（一般的なもの）	※ 3,300 円 ／1通
※身体障害者診断書料（複雑的なもの）	※ 5,500 円 ／1通
※健康管理費（インフルエンザ予防接種料金等）	※ 実費 ／1回

※印…消費税対象品は税込み表示です。

お茶…嚥下に障害のあるご利用者様には、ゼリーで提供させていただきます。（緑茶ゼリー、コーヒーゼリー、ポカリゼリー）

介護老人保健施設フローラさいせい
☆ 入所サービス料金表

ご利用料金は、①＋②＋③＋④＋⑤＋⑥の合計額です。　　　　令和5年11月1日現在

①介護保健施設サービス費（Ⅰ）

		要介護１ 日額	要介護２ 日額	要介護３ 日額	要介護４ 日額	要介護５ 日額
基本額	Ⅰ 従来型個室	7,560 円	8,280 円	8,900 円	9,460 円	10,030 円
	Ⅱ 多床室	8,360 円	9,100 円	9,740 円	10,300 円	10,850 円
利用者自己負担額（２割）	Ⅰ 従来型個室	1,512 円	1,656 円	1,780 円	1,892 円	2,006 円
	Ⅱ 多床室	1,672 円	1,820 円	1,948 円	2,060 円	2,170 円

②加算料

		介護報酬額	利用者自己負担額（２割）
夜勤体制加算(20名に1名以上、かつ利用者41以上では2、利用者40以下では1を超えること)		240 円	48 円 ／1日
短期集中リハビリテーション実施加算（入所後3月以内）		2,400 円	480 円 ／1日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（入所後3月以内）		2,400 円	480 円 ／1日
若年性認知症利用者受入加算		1,200 円	240 円 ／1日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）		340 円	68 円 ／1日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）		460 円	92 円 ／1日
外泊時費用（基本額に代わって算定）（1月に6日を限度、初日及び最終日は算定できない）		3,620 円	724 円 ／1日
外泊時費用(在宅サービスを利用する場合)		8,000 円	1,600 円 ／1日
ターミナルケア加算	ターミナルケア加算（死亡日）	16,500 円	3,300 円 ／1日
	ターミナルケア加算（2～3日）	8,200 円	1,640 円 ／1日
	ターミナルケア加算（4～30日）	1,600 円	320 円 ／1日
	ターミナルケア加算（31～45日）	800 円	160 円 ／1日
初期加算（入所日から30日以内）		300 円	60 円 ／1日
再入所時栄養連携加算（1人につき1回限度）		2,000 円	400 円 ／1回
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）（入所日前30日以内又は入所後7日以内、入所中1回を限度）		4,500 円	900 円 ／1回
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）（入所日前30日以内又は入所後7日以内、入所中1回を限度）		4,800 円	960 円 ／1回
退所時指導等加算	試行的退所時指導加算(試行的な退所を行った場合、3回まで算定可能)	4,000 円	800 円 ／1回
	退所時情報提供加算	5,000 円	1,000 円 ／1回
	入退所前連携加算（Ⅰ）	6,000 円	1,200 円 ／1回
	入退所前連携加算（Ⅱ）	4,000 円	800 円 ／1回
	老人訪問看護指示加算	3,000 円	600 円 ／1回
栄養マネジメント強化加算(1日)		110 円	22 円 ／1日
経口移行加算		280 円	56 円 ／1日
経口維持加算	経口維持加算（Ⅰ）	4,000 円	800 円 ／1ヵ月
	経口維持加算（Ⅱ）	1,000 円	200 円 ／1ヵ月
口腔衛生管理加算	口腔衛生管理加算（Ⅰ）	900 円	180 円 ／1ヵ月
	口腔衛生管理加算（Ⅱ）	1,100 円	220 円 ／1ヵ月
療養食加算		60 円	12 円 ／1食
かかりつけ医連携薬剤調整加算	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）	1,000 円	200 円 ／1回
	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）	2,400 円	480 円 ／1回
	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）	1,000 円	200 円 ／1回
緊急時施設療養費	緊急時治療管理（1月に1回、連続する3日を限度）	5,180 円	1,036 円 ／1日
	特定治療	診療報酬額	診療報酬自己負担額
所定疾患施設療養費	所定疾患施設療養費（Ⅰ）（1月に1回7日を限度）	2,390 円	478 円 ／1日
	所定疾患施設療養費（Ⅱ）（1日に1回10日を限度）	4,800 円	960 円 ／1日
認知症行動・心理症状緊急対応加算		2,000 円	400 円 ／1日
認知症情報提供加算（認知症疾患医療センター等への紹介）		3,500 円	700 円 ／1回
地域連携診療計画情報提供加算（退院した日の属する月の翌月まで文書により提供した場合）		3,000 円	600 円 ／1回
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(1月につき)		330 円	66 円 ／1月
褥瘡マネジメント加算(イ(1)、ロ(1)を算定する場合のみ)	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(1月につき)	30 円	6 円 ／1月
	褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)(1月につき)	130 円	26 円 ／1月
	褥瘡マネジメント加算(Ⅲ)(1月につき)経過措置	100 円	20 円 ／1月
排せつ支援加算	排せつ支援加算(Ⅰ)(1月につき)	100 円	20 円 ／1月
	排せつ支援加算(Ⅱ)(1月につき)	150 円	30 円 ／1月
	排せつ支援加算(Ⅲ)(1月につき)	200 円	40 円 ／1月
	排せつ支援加算(Ⅳ)(1月につき)経過措置	1,000 円	200 円 ／1月
自立支援促進加算(1月につき)		3,000 円	600 円 ／1月
科学的介護推進体制加算	科学的介護推進加算(Ⅰ)1月につき	400 円	80 円 ／1月
	科学的介護推進加算(Ⅱ)1月につき	600 円	120 円 ／1月
安全対策体制加算（入所初日に算定）		200 円	40 円 ／1回
サービス提供体制強化加算	（Ⅰ）	220 円	44 円 ／1日
介護職員処遇改善加算	（Ⅰ）ｷｬﾘｱﾊﾟｽ要件Ⅰ、ｷｬﾘｱﾊﾟｽ要件Ⅱ、ｷｬﾘｱﾊﾟｽ要件Ⅲ、職場環境等要件の全て満たす事業者(×総報酬)	所定単位数×39/1000	左欄の額の2割
介護職員等特定処遇改善加算	（Ⅰ）(1)介護職員処遇改善加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを取得、(2)職場環境要件について複数の取組、(3)取組について「見える化」を実施	所定単位数×21/1000	左欄の額の2割
介護職員等ベースアップ等支援加算	(1)介護職員処遇改善加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを取得、(2)賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等に使用	所定単位数×8/1000	左欄の額の2割

⑤行事費

施設内外の行事に、ご希望で参加された場合の費用は、実費負担になります。

⑥教養娯楽費

日常のクラブ活動に必要な材料費です。ご希望でご利用された場合の費用は、実費負担になります。

おむつ料

入所ご利用中は、無料です。

③居住費及び食費の利用者負担額

		区分	居住費（日額） 個室	居住費（日額） 多床室	食費（日額）
生活保護受給者	老齢福祉年金受給者	利用者負担第１段階	490 円	0 円	300 円
世帯全員 住民税非課税	年金収入等（公的年金等収入金額+その他所得の合計金額）が80万円以下の方	利用者負担第２段階	490 円	370 円	390 円
	年金収入等（公的年金等収入金額+その他所得の合計金額）が80万円超120万円以下の方	利用者負担第３段階①	1,310 円	370 円	650 円
	年金収入等（公的年金等収入金額+その他所得の合計金額）が120万円超の方	利用者負担第３段階②	1,310 円	370 円	1,360 円
上記以外の方		利用者負担第４段階	0 円	0 円	1,725 円
			0 円		

※利用者負担第4段階の場合でも、高齢夫婦二人暮しで一方が個室に入った場合に、在宅で生活される配偶者の収入が一定額以下となる場合などには、居住費・食費の負担額が引き下がります。詳しくは、当施設の支援相談員にご相談ください。

④その他の利用料

お茶（緑茶、むぎ茶、ほうじ茶、コーヒー、ポカリスエット）	150 円 ／1日
紙おしぼり（ウエットティッシュ）	30 円 ／1日
※電気使用料（居室コンセント使用時）	※ 110 円 ／1日
※診断書料（一般的なもの）	※ 3,300 円 ／1通
※身体障害者診断書料（複雑的なもの）	※ 5,500 円 ／1通
※健康管理費（インフルエンザ予防接種料金等）	※ 実費 ／1回

※印…消費税対象品は税込み表示です。

お茶…嚥下に障害のあるご利用者様には、ゼリーで提供させていただきます。（緑茶ゼリー、コーヒーゼリー、ポカリゼリー）

介護老人保健施設フローラさいせい
☆ 入所サービス料金表

ご利用料金は、①+②+③+④+⑤+⑥の合計額です。　令和5年11月1日現在

①介護保健施設サービス費（Ⅰ）

		要介護1 日額	要介護2 日額	要介護3 日額	要介護4 日額	要介護5 日額
基本額	Ⅰ 従来型個室	7,560 円	8,280 円	8,900 円	9,460 円	10,030 円
	Ⅱ 多床室	8,360 円	9,100 円	9,740 円	10,300 円	10,850 円
利用者自己負担額（3割）	Ⅰ 従来型個室	2,268 円	2,484 円	2,670 円	2,838 円	3,009 円
	Ⅱ 多床室	2,508 円	2,730 円	2,922 円	3,090 円	3,255 円

②加算料

②加算料		介護報酬額	利用者自己負担額（3割）
夜勤体制加算(20名に1名以上、かつ利用者41以上では2、利用者40以下では1を超えること)		240 円	72 円 ／1日
短期集中リハビリテーション実施加算（入所後3月以内）		2,400 円	720 円 ／1日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（入所後3月以内）		2,400 円	720 円 ／1日
若年性認知症利用者受入加算		1,200 円	360 円 ／1日
在宅復帰･在宅療養支援機能加算（Ⅰ）		340 円	102 円 ／1日
在宅復帰･在宅療養支援機能加算（Ⅱ）		460 円	138 円 ／1日
外泊時費用（基本額に代わって算定）（1月に6日を限度、初日及び最終日は算定できない）		3,620 円	1,086 円 ／1日
外泊時費用(在宅サービスを利用する場合)		8,000 円	2,400 円 ／1日
ターミナルケア加算	ターミナルケア加算（死亡日）	16,500 円	4,950 円 ／1日
	ターミナルケア加算（2～3日）	8,200 円	2,460 円 ／1日
	ターミナルケア加算（4～30日）	1,600 円	480 円 ／1日
	ターミナルケア加算（31～45日）	800 円	240 円 ／1日
初期加算（入所日から30日以内）		300 円	90 円 ／1日
再入所時栄養連携加算（1人につき1回限度）		2,000 円	600 円 ／1回
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）（入所日前30日以内又は入所後7日以内、入所中1回を限度）		4,500 円	1,350 円 ／1回
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）（入所日前30日以内又は入所後7日以内、入所中1回を限度）		4,800 円	1,440 円 ／1回
退所時指導等加算	試行的退所時指導加算(試行的な退所を行った場合、3回まで算定可能)	4,000 円	1,200 円 ／1回
	退所時情報提供加算	5,000 円	1,500 円 ／1回
	入退所前連携加算（Ⅰ）	6,000 円	1,800 円 ／1回
	入退所前連携加算（Ⅱ）	4,000 円	1,200 円 ／1回
	老人訪問看護指示加算	3,000 円	900 円 ／1回
栄養マネジメント強化加算(1日)		110 円	33 円 ／1日
経口移行加算		280 円	84 円 ／1日
経口維持加算	経口維持加算（Ⅰ）	4,000 円	1,200 円 ／1ヵ月
	経口維持加算（Ⅱ）	1,000 円	300 円 ／1ヵ月
口腔衛生管理加算	口腔衛生管理加算（Ⅰ）	900 円	270 円 ／1ヵ月
	口腔衛生管理加算（Ⅱ）	1,100 円	330 円 ／1ヵ月
療養食加算		60 円	18 円 ／1食
かかりつけ医連携薬剤調整加算	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）	1,000 円	300 円 ／1回
	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）	2,400 円	720 円 ／1回
	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）	1,000 円	300 円 ／1回
緊急時施設療養費	緊急時治療管理（1月に1回、連続する3日を限度）	5,180 円	1,554 円 ／1日
	特定治療	診療報酬額	診療報酬自己負担額
所定疾患施設療養費	所定疾患施設療養費（Ⅰ）（1月に1回7日を限度）	2,390 円	717 円 ／1日
	所定疾患施設療養費（Ⅱ）（1日に1回10日を限度）	4,800 円	1,440 円 ／1日
認知症行動･心理症状緊急対応加算		2,000 円	600 円 ／1日
認知症情報提供加算（認知症疾患医療センター等への紹介）		3,500 円	1,050 円 ／1回
地域連携診療計画情報提供加算（退院した日の属する月の翌月まで文書により提供した場合）		3,000 円	900 円 ／1回
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(1月につき)		330 円	99 円 ／1月
褥瘡マネジメント加算（イ(1)、ロ(1)を算定する場合のみ）	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）(1月につき)	30 円	9 円 ／1月
	褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）(1月につき)	130 円	39 円 ／1月
	褥瘡マネジメント加算（Ⅲ）(1月につき)経過措置	100 円	30 円 ／1月
排せつ支援加算	排せつ支援加算（Ⅰ）(1月につき)	100 円	30 円 ／1月
	排せつ支援加算（Ⅱ）(1月につき)	150 円	45 円 ／1月
	排せつ支援加算（Ⅲ）(1月につき)	200 円	60 円 ／1月
	排せつ支援加算（Ⅳ）(1月につき)経過措置	1,000 円	300 円 ／1月
自立支援促進加算(1月につき)		3,000 円	900 円 ／1月
科学的介護推進体制加算	科学的介護推進加算（Ⅰ）1月につき	400 円	120 円 ／1月
	科学的介護推進加算（Ⅱ）1月につき	600 円	180 円 ／1月
安全対策体制加算（入所初日に算定）		200 円	60 円 ／1回
サービス提供体制強化加算	（Ⅰ）	220 円	66 円 ／1日
介護職員処遇改善加算	（Ⅰ）ｷｬﾘｱﾊﾟｽ要件Ⅰ、ｷｬﾘｱﾊﾟｽ要件Ⅱ、ｷｬﾘｱﾊﾟｽ要件Ⅲ、職場環境等要件の全て満たす事業者(×総報酬)	所定単位数×39/1000	左欄の額の3割
介護職員等特定処遇改善加算	（Ⅰ）(1)介護職員処遇改善加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを取得、(2)職場環境要件について複数の取組、(3)取組について「見える化」を実施	所定単位数×21/1000	左欄の額の3割
介護職員等ベースアップ等支援加算	(1)介護職員処遇改善加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを取得、(2)賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等に使用	所定単位数×8/1000	左欄の額の3割

⑤行事費

施設内外の行事に、ご希望で参加された場合の費用は、実費負担になります。

⑥教養娯楽費

日常のクラブ活動に必要な材料費です。ご希望でご利用された場合の費用は、実費負担になります。

おむつ料

入所ご利用中は、無料です。

③居住費及び食費の利用者負担額

		区分	居住費（日額） 個室	居住費（日額） 多床室	食費（日額）
生活保護受給者 / 老齢福祉年金受給者		利用者負担第1段階	490 円	0 円	300 円
世帯全員住民税非課税	年金収入等（公的年金等収入金額+その他所得の合計金額）が80万円以下の方	利用者負担第2段階	490 円	370 円	390 円
	年金収入等（公的年金等収入金額+その他所得の合計金額）が80万円超120万円以下の方	利用者負担第3段階①	1,310 円	370 円	650 円
	年金収入等（公的年金等収入金額+その他所得の合計金額）が120万円超の方	利用者負担第3段階②	1,310 円	370 円	1,360 円
上記以外の方		利用者負担第4段階	0 円	0 円	1,725 円
			0 円		

※利用者負担第4段階の場合でも、高齢夫婦二人暮しで一方が個室に入った場合に、在宅で生活される配偶者の収入が一定額以下となる場合などには、居住費・食費の負担額が引き下がります。詳しくは、当施設の支援相談員にご相談ください。

④その他の利用料

④その他の利用料	
お茶（緑茶、むぎ茶、ほうじ茶、コーヒー、ポカリスエット）	150 円 ／1日
紙おしぼり（ウエットティッシュ）	30 円 ／1日
※電気使用料（居室コンセント使用時）	※ 110 円 ／1日
※診断書料（一般的なもの）	※ 3,300 円 ／1通
※身体障害者診断書料（複雑的なもの）	※ 5,500 円 ／1通
※健康管理費（インフルエンザ予防接種料金等）	※ 実費 ／1回

※印…消費税対象品は税込み表示です。

お茶…嚥下に障害のあるご利用者様には、ゼリーで提供させていただきます。（緑茶ゼリー、コーヒーゼリー、ポカリゼリー）