

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8年8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	ii 従 来 型 個 室		7,880 円	8,630 円	9,280 円	9,850 円	10,400 円
	iv 多 床 室		8,710 円	9,470 円	10,140 円	10,720 円	11,250 円
利用者自己負担額 (Ⅰ割)	ii 従 来 型 個 室		788 円	863 円	928 円	985 円	1,040 円
	iv 多 床 室		871 円	947 円	1,014 円	1,072 円	1,125 円

②加算額		介護報酬額	利用者自己負担額 (Ⅰ割)
夜勤職員配置加算(20名に1名以上、かつ利用者41人以上では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(Ⅰ)(入所後3月以内、入所時及び月1回評価を実施)		2,580 円	258 円 /1日
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)(入所後3月以内)		2,000 円	200 円 /1日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(入所後3月以内、退所予定先を訪問し計画書を作成)		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(Ⅱ)(入所後3月以内)		1,200 円	120 円 /1日
若年性認知症入所者受入加算		1,200 円	120 円 /1日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)		510 円	51 円 /1日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)		510 円	51 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)	19,000 円	1,900 円 /1日
	ターミナルケア加算(死亡日以前2日又は3日)	9,100 円	910 円 /1日
	ターミナルケア加算(死亡日以前4日以上30日以下)	1,600 円	160 円 /1日
	ターミナルケア加算(死亡日以前31日以上45日以下)	720 円	72 円 /1日
初期加算(Ⅰ)(入所日から30日以内、急性期医療一般病棟入院30日以内に退院し、入所した場合)		600 円	60 円 /1日
初期加算(Ⅱ)(入所日から30日以内)		300 円	30 円 /1日
退所時栄養情報連携加算		700 円	70 円 /1回
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日以内に居宅訪問、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日以内に居宅訪問、入所中1回を限度)		4,800 円	480 円 /1回
退所時等支 援等加算	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(Ⅰ)(居宅へ退所した場合)	5,000 円	500 円 /1回
	退所時情報提供加算(Ⅱ)(医療機関へ退所した場合)	2,500 円	250 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
	訪問看護指示加算	3,000 円	300 円 /1回
協力医療機関連携加算(1)		500 円	50 円 /1月
栄養マネジメント強化加算		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月
	経口維持加算(Ⅱ)	1,000 円	100 円 /1月
口腔衛生管 理加算	口腔衛生管理加算(Ⅰ)	900 円	90 円 /1月
	口腔衛生管理加算(Ⅱ)	1,100 円	110 円 /1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)イ	1,400 円	140 円 /1回
	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	700 円	70 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
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)		1,500 円	150 円 /1月
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)		1,200 円	120 円 /1月
リハビリテー ションマネ ジメント加 算	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)(1月につき)	530 円	53 円 /1月
	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)(1月につき)	330 円	33 円 /1月
褥瘡マネジ メント加算	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
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)	3,000 円	300 円 /1月
科学的介護 推進体制加 算	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)(1月につき)	400 円	40 円 /1月
	科学的介護推進体制加算(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
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)(1月につき)		100 円	10 円 /1月
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)(1月につき)		50 円	5 円 /1月
新興感染症等施設療養費(1月に1回5日を限度)		2,400 円	240 円 /1日
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)(1月につき)		1,000 円	100 円 /1月
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)(1月につき)		100 円	10 円 /1月
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		220 円	22 円 /1日
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ		(1)月額賃金改善(2)キャリアアップ要件(3)職場環境等要件を実施	所定単位数×97/1000
			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)		食 費 (日額)
			個 室	多床室	
生 活 保 護 受 給 者 世帯全員 住民税非課税	老 齢 福 祉 年 金 受 給 者	利用者負担第1段階	550 円	0 円	300 円
	年金収入金額 + 合計所得金額が 82.65万円以下	利用者負担第2段階	550 円	430 円	390 円
	年金収入金額 + 合計所得金額が 82.65万円超 ~ 120万円以下	利用者負担第3段階①	1,370 円	430 円	680 円
	年金収入金額 + 合計所得金額が 120万円超	利用者負担第3段階②	1,470 円	430 円	1,420 円
上 記 以 外 の 方		利用者負担第4段階	2,100 円	950 円	2,135 円
			2,300 円		

※利用者負担第4段階の場合でも、高齢夫婦二人暮ら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(ウェットティッシュ)	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8年8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	ii 従 来 型 個 室		7,880 円	8,630 円	9,280 円	9,850 円	10,400 円
	iv 多 床 室		8,710 円	9,470 円	10,140 円	10,720 円	11,250 円
利用者自己負担額 (2 割)	ii 従 来 型 個 室		1,576 円	1,726 円	1,856 円	1,970 円	2,080 円
	iv 多 床 室		1,742 円	1,894 円	2,028 円	2,144 円	2,250 円

②加算額	介護報酬額	利用者自己負担額 (2 割)
夜勤職員配置加算(20名に1名以上、かつ利用者41人以上では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(Ⅰ)(入所後3月以内、入所時及び月1回評価を実施)	2,580 円	516 円 /1日
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)(入所後3月以内)	2,000 円	400 円 /1日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(入所後3月以内、退所予定先を訪問し計画書を作成)	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(Ⅱ)(入所後3月以内)	1,200 円	240 円 /1日
若年性認知症入所者受入加算	1,200 円	240 円 /1日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	510 円	102 円 /1日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	510 円	102 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)	19,000 円
	ターミナルケア加算(死亡日以前2日又は3日)	9,100 円
	ターミナルケア加算(死亡日以前4日以上30日以下)	1,600 円
	ターミナルケア加算(死亡日以前31日以上45日以下)	720 円
初期加算(Ⅰ)(入所日から30日以内、急性期医療一般病棟入院30日以内に退院し、入所した場合)	600 円	120 円 /1日
初期加算(Ⅱ)(入所日から30日以内)	300 円	60 円 /1日
退所時栄養情報連携加算	700 円	140 円 /1回
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日以内に居宅訪問、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日以内に居宅訪問、入所中1回を限度)	4,800 円	960 円 /1回
退所時等支援等加算	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
	退所時情報提供加算(Ⅰ)(居宅へ退所した場合)	5,000 円
	退所時情報提供加算(Ⅱ)(医療機関へ退所した場合)	2,500 円
	入退所前連携加算(Ⅰ)	6,000 円
	入退所前連携加算(Ⅱ)	4,000 円
	訪問看護指示加算	3,000 円
協力医療機関連携加算(1)	500 円	100 円 /1月
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
	経口維持加算(Ⅱ)	1,000 円
口腔衛生管理加算	口腔衛生管理加算(Ⅰ)	900 円
	口腔衛生管理加算(Ⅱ)	1,100 円
療養食加算		60 円
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)イ	1,400 円
	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	700 円
	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	2,400 円
	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	1,000 円
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
	特定治療	診療報酬額
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
	所定疾患施設療養費(Ⅱ)(1日に1回10日を限度)	4,800 円
認知症行動・心理症状緊急対応加算		2,000 円
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)		1,500 円
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)		1,200 円
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)(1月につき)		530 円
	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)(1月につき)	330 円
褥瘡マネジメント加算	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(1月につき)	30 円
	褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)(1月につき)	130 円
排せつ支援加算	排せつ支援加算(Ⅰ)(1月につき)	100 円
	排せつ支援加算(Ⅱ)(1月につき)	150 円
	排せつ支援加算(Ⅲ)(1月につき)	200 円
	排せつ支援加算(Ⅳ)(1月につき)	3,000 円
自立支援促進加算(1月につき)		400 円
科学的介護推進体制加算	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)(1月につき)	400 円
	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)(1月につき)	600 円
安全対策体制加算(入所初日に算定)		200 円
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)(1月につき)		100 円
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)(1月につき)		50 円
新興感染症等施設療養費(1月に1回5日を限度)		2,400 円
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)(1月につき)		1,000 円
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)(1月につき)		100 円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		220 円
介護職員等処遇改善加算(Ⅰロ) (1)月額賃金改善(2)キャリアアップ要件(3)職場環境等要件を実施		所定単位数×97/1000

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(月額)		食 費 (月額)
			個室	多床室	
生 活 保 護 受 給 者 世帯全員 住民税非課税	老 齢 福 祉 年 金 受 給 者	利用者負担第1段階	550 円	0 円	300 円
	年金収入金額 + 合計所得金額が 82.65万円以下	利用者負担第2段階	550 円	430 円	390 円
	年金収入金額 + 合計所得金額が 82.65万円超 ~ 120万円以下	利用者負担第3段階①	1,370 円	430 円	680 円
	年金収入金額 + 合計所得金額が 120万円超	利用者負担第3段階②	1,470 円	430 円	1,420 円
上 記 以 外 の 方		利用者負担第4段階	2,100 円	950 円	2,135 円
			2,300 円		

※利用者負担第4段階の場合でも、高齢夫婦二人暮ら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(ウェットティッシュ)	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8年8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	ii 従 来 型 個 室		7,880 円	8,630 円	9,280 円	9,850 円	10,400 円
	iv 多 床 室		8,710 円	9,470 円	10,140 円	10,720 円	11,250 円
利用者自己負担額 (3 割)	ii 従 来 型 個 室		2,364 円	2,589 円	2,784 円	2,955 円	3,120 円
	iv 多 床 室		2,613 円	2,841 円	3,042 円	3,216 円	3,375 円

②加算額	介護報酬額	利用者自己負担額 (3 割)
夜勤職員配置加算(20名に1名以上、かつ利用者41人以上では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(Ⅰ)(入所後3月以内、入所時及び1回評価を実施)	2,580 円	774 円 /1日
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)(入所後3月以内)	2,000 円	600 円 /1日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(入所後3月以内、退所予定先を訪問し計画書を作成)	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(Ⅱ)(入所後3月以内)	1,200 円	360 円 /1日
若年性認知症入所者受入加算	1,200 円	360 円 /1日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	510 円	153 円 /1日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	510 円	153 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(死亡日)	19,000 円	5,700 円 /1日
ターミナルケア加算(死亡日以前2日又は3日)	9,100 円	2,730 円 /1日
ターミナルケア加算(死亡日以前4日以上30日以下)	1,600 円	480 円 /1日
ターミナルケア加算(死亡日以前31日以上45日以下)	720 円	216 円 /1日
初期加算(Ⅰ)(入所日から30日以内、急性期医療一般病棟入院30日以内に退院し、入所した場合)	600 円	180 円 /1日
初期加算(Ⅱ)(入所日から30日以内)	300 円	90 円 /1日
退所時栄養情報連携加算	700 円	210 円 /1回
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日以内に居宅訪問、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日以内に居宅訪問、入所中1回を限度)	4,800 円	1,440 円 /1回
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(Ⅰ)(居宅へ退所した場合)	5,000 円	1,500 円 /1回
退所時情報提供加算(Ⅱ)(医療機関へ退所した場合)	2,500 円	750 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
訪問看護指示加算	3,000 円	900 円 /1回
協力医療機関連携加算(1)	500 円	150 円 /1月
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(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(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(Ⅰ)イ	1,400 円	420 円 /1回
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	700 円	210 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月
	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 /1日
所定疾患施設療養費	所定疾患施設療養費(Ⅱ)(1日に1回10日を限度)	4,800 円 /1日
認知症行動・心理症状緊急対応加算		2,000 円 /1日
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)		1,500 円 /1月
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)		1,200 円 /1月
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)(1月につき)		530 円 /1月
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)(1月につき)		330 円 /1月
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(1月につき)		30 円 /1月
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)(1月につき)		130 円 /1月
排せつ支援加算(Ⅰ)(1月につき)		100 円 /1月
排せつ支援加算(Ⅱ)(1月につき)		150 円 /1月
排せつ支援加算(Ⅲ)(1月につき)		200 円 /1月
自立支援促進加算(1月につき)		3,000 円 /1月
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)(1月につき)		400 円 /1月
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)(1月につき)		600 円 /1月
安全対策体制加算(入所初日に算定)		200 円 /1回
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)(1月につき)		100 円 /1月
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)(1月につき)		50 円 /1月
新興感染症等施設療養費(1月に1回5日を限度)		2,400 円 /1日
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)(1月につき)		1,000 円 /1月
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)(1月につき)		100 円 /1月
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		220 円 /1日
介護職員等処遇改善加算(Ⅰロ) (1)月額資金改善(2)キャリアアップ要件(3)職場環境等要件を実施		所定単位数×97/1000 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(月額)		食 費 (月額)
			個 室	多床室	
生 活 保 護 受 給 者 世帯全員 住民税非課税	老 齢 福 祉 年 金 受 給 者	利用者負担第1段階	550 円	0 円	300 円
	年金収入金額 + 合計所得金額が 82.65万円以下	利用者負担第2段階	550 円	430 円	390 円
	年金収入金額 + 合計所得金額が 82.65万円超 ~ 120万円以下	利用者負担第3段階①	1,370 円	430 円	680 円
	年金収入金額 + 合計所得金額が 120万円超	利用者負担第3段階②	1,470 円	430 円	1,420 円
上 記 以 外 の 方		利用者負担第4段階	2,100 円	950 円	2,135 円
			2,300 円		

※利用者負担第4段階の場合でも、高齢夫婦二人暮ら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(ウェットティッシュ)	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)