

新川エバーライフ 長期入所 料金表(個室) R7.4改定

①介護保険一部負担+食事代+居住費

介護度	段 階	単位	看護体制 加算Ⅰ・Ⅱ	夜勤職員 配置加算	日常生活 継続支援 加 算	精神科医 療養指導 加 算	合計 単位	介護保険 1割負担※	食事代	居住費	1日あたり 合 計	30日あたり 合 計
1	第1段階	589	12	13	36	5	655	665円	300円	380円	1345円	40350円
	第2段階	589	12	13	36	5	655	665円	390円	480円	1535円	46050円
	第3段階①	589	12	13	36	5	655	665円	650円	880円	2195円	65850円
	第3段階②							665円	1360円	880円	2905円	87150円
	第4段階	589	12	13	36	5	655	665円	1560円	1300円	3525円	105750円
								2割 1329円	1560円	1300円	4189円	125670円
								3割 1993円	1560円	1300円	4853円	145590円
2	第1段階	659	12	13	36	5	725	736円	300円	380円	1416円	42480円
	第2段階	659	12	13	36	5	725	736円	390円	480円	1606円	48180円
	第3段階①	659	12	13	36	5	725	736円	650円	880円	2266円	67980円
	第3段階②							736円	1360円	880円	2976円	89280円
	第4段階	659	12	13	36	5	725	736円	1560円	1300円	3596円	107880円
								2割 1471円	1560円	1300円	4331円	129930円
								3割 2206円	1560円	1300円	5066円	151980円
3	第1段階	732	12	13	36	5	798	810円	300円	380円	1490円	44700円
	第2段階	732	12	13	36	5	798	810円	390円	480円	1680円	50400円
	第3段階①	732	12	13	36	5	798	810円	650円	880円	2340円	70200円
	第3段階②							810円	1360円	880円	3050円	91500円
	第4段階	732	12	13	36	5	798	810円	1560円	1300円	3670円	110100円
								2割 1619円	1560円	1300円	4479円	134370円
								3割 2428円	1560円	1300円	5288円	158640円
4	第1段階	802	12	13	36	5	868	881円	300円	380円	1561円	46830円
	第2段階	802	12	13	36	5	868	881円	390円	480円	1751円	52530円
	第3段階①	802	12	13	36	5	868	881円	650円	880円	2411円	72330円
	第3段階②							881円	1360円	880円	3121円	93630円
	第4段階	802	12	13	36	5	868	881円	1560円	1300円	3741円	112230円
								2割 1761円	1560円	1300円	4621円	138630円
								3割 2641円	1560円	1300円	5501円	165030円
5	第1段階	871	12	13	36	5	937	951円	300円	380円	1631円	48930円
	第2段階	871	12	13	36	5	937	951円	390円	480円	1821円	54630円
	第3段階①	871	12	13	36	5	937	951円	650円	880円	2481円	74430円
	第3段階②							951円	1360円	880円	3191円	95730円
	第4段階	871	12	13	36	5	937	951円	1560円	1300円	3811円	114330円
								2割 1901円	1560円	1300円	4761円	142830円
								3割 2851円	1560円	1300円	5711円	171330円

※介護保険1割負担分は所得の状況により2割・3割負担となる場合があります

※利用料金は、単位数×10.14円(1単位=10.14円)の1割分(所得により2割・3割分)となります。

* 食費・居住費の負担段階について(介護保険負担限度額申請)

以下の要件を満たす方、基準の貯蓄額に満たない方は、申請に応じて下記の段階のいずれかに該当します。

- 【第1段階】 世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方、生活保護を受給されている方。
- 【第2段階】 世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等が80万円以下の方。
かつ貯金額等が単身で650万円以下。夫婦で1650万円以下。
- 【第3段階①】 世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等80万円超～120万円以下の方。
かつ貯金額等が単身で550万円以下。夫婦で1550万円以下。
- 【第3段階②】 世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等120万円超の方。
かつ貯金額等が単身で500万円以下。夫婦で1500万円以下。
- 【第4段階】 上記1～3段階に該当せず、減額の対象とならない方。

*** その他の加算分として**

・体制や必要に応じて下記の加算や、その他加算を頂く場合があります。担当者へご確認ください。

療養食加算	1食6単位
個別機能訓練加算Ⅰ・Ⅱ	1日12単位 ・ 月20単位
科学的介護推進体制加算Ⅱ	月50単位
栄養マネジメント強化加算	1日11単位
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	月3単位
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	月13単位
経口維持加算Ⅰ	月400単位
協力医療機関連携加算	月50単位
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	14.00%

※利用料金は、単位数×10.14円(1単位＝10.14円)の1割分(所得により2割・3割分)となります。

※外泊時(入院含む)は翌日より6日間(最長で12日間)に限り、外泊時費用(1日約250円)と居住費を合わせた料金を頂きます。

②日常生活費

歯ブラシ	100円/1本
歯磨き粉	200円/1本
ティッシュペーパー	70円/1箱
入れ歯洗浄剤	850円/1箱
ウエットティッシュ	450円/1個
乾電池	単一:160円 単二:130円 単三:30円 単四:30円 /1本

※上記日用品はご自宅からの持ち込みも可能です。

③その他介護保険外サービス

テレビ使用電気料	80円/1日
冷蔵庫使用電気料	80円/1日
電気毛布・アンカ使用電気料	80円/1日
理容・美容代(調髪)	カット1500円 カット・顔そり2000円
特定の行事参加費	実費
医療材料費(バルーンパック等)	場合により実費
予防接種費用	実費

※テレビや冷蔵庫等の本体(テレビは配線やイヤホン含む)は持ち込みとなります。

- ・洗濯は施設にて行います。その場合の洗濯代はかかりません。
- ・オムツ、パット類は①の料金内に含まれています。施設で用意するため、持ち込み等は不要です。
- ・病院受診代(往診代)やお薬代は別でご負担となります(上記、利用料金には含まれていません)。

～介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)における利用料の減額に関連する制度について～

年金等の収入額や、預貯金の金額等に応じて「社会福祉法人等利用者負担減額制度」「高額介護サービス費」「課税世帯における特例軽減措置」の制度があります。制度の活用のご希望については生活相談員へご相談下さい。

利用料金は①②③の合算となります。ご質問・ご相談等がございましたら、お気軽にご相談下さい。

社会福祉法人 札幌恵友会
 介護老人福祉施設 新川エバーライフ
 生活相談員 西田・古道(ふるみち)
 TEL 011-764-3663

新川エバーライフ 短期入所生活介護 料金表(個室) R6.8 改定

①介護保険一部負担+食事代+居住費 ※介護保険1割負担分は所得の状況により2割・3割負担となる場合があります

介護度	段 階	単位	機能訓練 体制加算	夜勤職員 配置加算	サービス 提供体制 強化加算	看護体制 加算Ⅰ	看護体制 加算Ⅱ	合計単位	介護保険 1割負担※	食事代	居住費	1日あたり 合 計
1	第1段階	603	12	13	22	4	8	662	673円	300円	380円	1353円
	第2段階	603	12	13	22	4	8	662	673円	600円	480円	1753円
	第3段階①	603	12	13	22	4	8	662	673円	1000円	880円	2553円
	第3段階②								673円	1300円	880円	2853円
	第4段階	603	12	13	22	4	8	662	673円	1560円	1300円	3533円
									2割 1347円	1560円	1300円	4207円
									3割 2020円	1560円	1300円	4880円
2	第1段階	672	12	13	22	4	8	731	743円	300円	380円	1423円
	第2段階	672	12	13	22	4	8	731	743円	600円	480円	1823円
	第3段階①	672	12	13	22	4	8	731	743円	1000円	880円	2623円
	第3段階②								743円	1300円	880円	2923円
	第4段階	672	12	13	22	4	8	731	743円	1560円	1300円	3603円
									2割 1487円	1560円	1300円	4347円
									3割 2230円	1560円	1300円	5090円
3	第1段階	745	12	13	22	4	8	804	819円	300円	380円	1499円
	第2段階	745	12	13	22	4	8	804	819円	600円	480円	1899円
	第3段階①	745	12	13	22	4	8	804	819円	1000円	880円	2699円
	第3段階②								819円	1300円	880円	2999円
	第4段階	745	12	13	22	4	8	804	819円	1560円	1300円	3679円
									2割 1635円	1560円	1300円	4495円
									3割 2453円	1560円	1300円	5313円
4	第1段階	815	12	13	22	4	8	874	889円	300円	380円	1569円
	第2段階	815	12	13	22	4	8	874	889円	600円	480円	1969円
	第3段階①	815	12	13	22	4	8	874	889円	1000円	880円	2769円
	第3段階②								889円	1300円	880円	3069円
	第4段階	815	12	13	22	4	8	874	889円	1560円	1300円	3749円
									2割 1778円	1560円	1300円	4638円
									3割 2667円	1560円	1300円	5527円
5	第1段階	884	12	13	22	4	8	943	959円	300円	380円	1639円
	第2段階	884	12	13	22	4	8	943	959円	600円	480円	2039円
	第3段階①	884	12	13	22	4	8	943	959円	1000円	880円	2839円
	第3段階②								959円	1300円	880円	3139円
	第4段階	884	12	13	22	4	8	943	959円	1560円	1300円	3819円
									2割 1919円	1560円	1300円	4779円
									3割 2877円	1560円	1300円	5737円

* その他の加算分として
・体制や必要に応じて下記の加算や、その他加算を頂く場合があります。担当者へご確認下さい。

療養食加算	1食8単位	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	14.0%
送迎加算	片道184単位		
緊急短期入所受入加算	1日90日単位(7日)		
短期生活長期利用者提供減算	1日-30単位		

※利用料金は、単位数×10.17円(1単位＝10.17円)の1割分(所得により2割・3割分)となります。

* 食費・居住費の負担段階について(介護保険負担限度額申請)

以下の要件を満たす方、基準の貯蓄額に満たない方は、申請に応じて下記の段階のいずれかに該当します。

- ・第1段階 世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方、生活保護を受給されている方。
- ・第2段階 世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等が80万円以下の方。
かつ貯金額等が単身で650万円以下。夫婦で1650万円以下。
- ・第3段階① 世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等80万円超～120万円以下の方。
かつ貯金額等が単身で550万円以下。夫婦で1550万円以下。
- ・第3段階② 世帯全員が住民税非課税かつ本人年金収入等120万円超の方。
かつ貯金額等が単身で500万円以下。夫婦で1500万円以下。
- ・第4段階 上記1～3段階に該当せず、減額の対象とならない方。