

特別養護老人ホーム 浅川苑 サービス利用料金表

令和6年9月1日改定

*月額とは30日で計算しています

項目		日額	月額*	備考	
介 護 保 険 加 算	基 本	要介護度1	629円	18,870円	
		要介護度2	703円	21,090円	
		要介護度3	781円	23,430円	
		要介護度4	856円	25,680円	
		要介護度5	930円	27,900円	
	加 算	初期加算	32円		入所後30日間
		個別機能訓練加算(Ⅰ)	12円	360円	
		個別機能訓練加算(Ⅱ)	-円	21円	対象者のみ
		精神科医療養指導管理加算	5円	150円	
		看護体制加算(Ⅰ)	4円	120円	
		看護体制加算(Ⅱ)	8円	240円	
		夜勤職員配置加算(Ⅲ)	17円	510円	
		サービス提供体制強化加算	6円	180円	
		生産性向上推進体制加算(Ⅱ)		10円	
		科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	-円	53円	
		口腔衛生管理加算(Ⅱ)	-円	117円	対象者のみ (R6年7月1日～)
		褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	-円	3円	対象者のみ
		排泄支援加算(Ⅰ)	-円	10円	対象者のみ
		療養食加算	6円	180円	対象者のみ
		サービス提供体制強化加算	6円	180円	
		配置医師緊急時対応加算			対象者のみ 金額は重要事項説明書に記載
		若年性認知症受入加算	128円	3,840円	対象者のみ
		日常生活継続支援加算(Ⅰ)	38円	1,140円	
		協力医療機関連携加算(Ⅰ)	-円	106円	
	看取り介護加算	76~1367円	-円	対象者のみ 看取りの日数により金額が変動します。	
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	3071円(介1)~4335円(介5)*		*月額 月の保険請求総額の14%が加算となります。		
介 護 保 険 外	居住費	第1段階	0円	0円	個室(日額) 320円 個室(月額) 9600円
		第2段階	370円	11,100円	420円 12600円
		第3段階	370円	11,100円	820円 24600円
		第4段階	855円	25,650円	1171円 35130円
	食費(※1)	第1段階	300円	9,000円	食材料費、食事提供費、調理人件費、調理水光熱費等
		第2段階	390円	11,700円	
		第3段階①	650円	19,500円	
		第3段階②	1,360円	40,800円	
	日用品費(※2)	Aバック	200円	6,000円	
		Bバック	220円	6,600円	
Cバック		250円	7,500円		
その他		実費		ご利用者・ご家族の希望により請求します。	

(※1) 食費：実際に食べた食事代をご請求いたします。

(内訳)	
朝食：	445円
昼食：	500円
夕食：	500円
合計	1,445円

(※2) 日用品費：バック内容は以下の通りです

A・B・C共通のバック内容		異なるバック内容
バスタオル	ボックスティッシュ	Aバックは歯ブラシ
フェイスタオル(入浴用)	保湿剤	Bバックは歯ブラシと入れ歯洗浄剤
フェイスタオル(洗顔用)	綿棒	Cバックはスポンジブラシ

特別養護老人ホーム 浅川苑 サービス利用料金表

令和6年6月1日改定

*月額は30日で計算しています

項目		日額	月額*	備考		
介護 保険	基本	要介護度1	629円	18,870円		
		要介護度2	703円	21,090円		
		要介護度3	781円	23,430円		
		要介護度4	856円	25,680円		
		要介護度5	930円	27,900円		
	加算	初期加算	32円		入所後30日間	
		個別機能訓練加算(Ⅰ)	12円	360円		
		個別機能訓練加算(Ⅱ)	-円	21円	対象者のみ	
		精神科医療養指導管理加算	5円	150円		
		看護体制加算(Ⅰ)	4円	120円		
		看護体制加算(Ⅱ)	8円	240円		
		夜勤職員配置加算(Ⅰ)	13円	390円		
		科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	-円	53円		
		口腔衛生管理加算(Ⅱ)	-円	117円	対象者のみ(R6年7月1日～)	
		褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	-円	3円	対象者のみ	
		排泄支援加算(Ⅰ)	-円	10円	対象者のみ	
		療養食加算	6円	180円	対象者のみ	
		配置医師緊急時対応加算			対象者のみ 金額は重要事項説明書に記載	
		若年性認知症受入加算	128円	3,840円	対象者のみ	
		日常生活継続支援加算(Ⅰ)	38円	1,140円		
協力医療機関連携加算(Ⅰ)	-円	106円				
看取り介護加算	76~1367円	-円	対象者のみ 看取りの日数により金額が変動します。			
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	3000円(介1)~4264円(介5)*	*月額 月の保険請求総額の14%が加算となります。				
介護 保険 外	居住費	第1段階	0円	0円	個室 320円	9600円
		第2段階	370円	11,100円	420円	12600円
		第3段階	370円	11,100円	820円	24600円
		第4段階	855円	25,650円	1171円	35130円
	食費(※1)	第1段階	300円	9,000円	食材料費、食事提供費、 調理人件費、調理水光熱費等	
		第2段階	390円	11,700円		
		第3段階①	650円	19,500円		
		第3段階②	1,360円	40,800円		
	日用品費(※2)	Aパック	200円	6,000円		
		Bパック	220円	6,600円		
		Cパック	250円	7,500円		
	その他	実費		ご利用者・ご家族の希望により請求します。		

(※1) 食費：実際に食べた食事代をご請求いたします。

(内訳)	
朝食：	445円
昼食：	500円
夕食：	500円
合計	1,445円

(※2) 日用品費：パック内容は以下の通りです

A・B・C共通のパック内容		異なるパック内容
バスタオル	ボックスティッシュ	Aパックは歯ブラシ
フェイスタオル(入浴用)	保湿剤	Bパックは歯ブラシと入れ歯洗浄剤
フェイスタオル(洗顔用)	綿棒	Cパックはスポンジブラシ

特別養護老人ホーム 浅川苑 サービス利用料金表

令和6年4月1日改定

*月額は30日で計算しています

項目		日額	月額*	備考	
介護保険	基本	要介護度1	629円	18,870円	
		要介護度2	703円	21,090円	
		要介護度3	781円	23,430円	
		要介護度4	856円	25,680円	
		要介護度5	930円	27,900円	
	加算	個別機能訓練加算(Ⅰ)	12円	360円	
		個別機能訓練加算(Ⅱ)	-円	21円	対象者のみ
		精神科医療養指導管理加算	5円	150円	
		看護体制加算(Ⅰ)	4円	120円	
		看護体制加算(Ⅱ)	8円	240円	
		夜勤職員配置加算(Ⅰ)	13円	390円	
		科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	-円	53円	
		口腔衛生管理加算(Ⅱ)	-円	117円	対象者のみ(R6年6月1日～)
		褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	-円	3円	対象者のみ
		排泄支援加算(Ⅰ)	-円	10円	対象者のみ
		療養食加算	6円	180円	対象者のみ
		若年性認知症受入加算	128円	3,840円	対象者のみ
		日常生活継続支援加算	38円	1,140円	
		協力医療機関連携加算	-円	106円	
		看取り介護加算	76～1367円	-円	対象者のみ 看取りの日数により金額が変動します。
介護職員等ベースアップ等支援加算	323円(介1)～4458円(介5)*		*月額 月の保険請求総額の1.6%が加算となります。		
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1673円(介1)～2375円(介5)*		*月額 月の保険請求総額の8.3%が加算となります。		
介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)	544円(介1)～773円(介5)*		*月額 月の保険請求総額の2.7%が加算となります。		
介護保険外	居住費	第1段階	0円	0円	個室 320円 9600円
		第2段階	370円	11,100円	420円 12600円
		第3段階	370円	11,100円	820円 24600円
		第4段階	855円	25,650円	1171円 35130円
	食費(※1)	第1段階	300円	9,000円	食材料費、食事提供費、 調理人件費、調理水光熱費等
		第2段階	390円	11,700円	
		第3段階①	650円	19,500円	
		第3段階②	1,360円	40,800円	
	日用品費(※2)	Aパック	200円	6,000円	
		Bパック	220円	6,600円	
Cパック		250円	7,500円		
その他		実費		ご利用者・ご家族の希望により請求します。	

(※1) 食費：実際に食べた食事代をご請求いたします。

(内訳)	
朝食	445円
昼食	500円
夕食	500円
合計	1,445円

(※2) 日用品費：パック内容は以下の通りです

A・B・C共通のパック内容		異なるパック内容
バスタオル	ボックスティッシュ	Aパックは歯ブラシ
フェイスタオル(入浴用)	保湿剤	Bパックは歯ブラシと入れ歯洗浄剤
フェイスタオル(洗顔用)	綿棒	Cパックはスポンジブラシ

特別養護老人ホーム 浅川苑 サービス利用料金表

令和6年4月1日改定

*月額は30日で計算しています

《多床室利用》

		項目	日額	月額*	備考
介 護 保 険	基 本	要介護度1	629円	18,870円	
		要介護度2	703円	21,090円	
		要介護度3	781円	23,430円	
		要介護度4	856円	25,680円	
		要介護度5	930円	27,900円	
	加 算	個別機能訓練加算(Ⅰ)	13円	390円	
		個別機能訓練加算(Ⅱ)	-円	21円	対象者のみ
		精神科医療養指導管理加算	6円	180円	
		看護体制加算(Ⅰ)	5円	150円	
		看護体制加算(Ⅱ)	9円	270円	
		夜勤職員配置加算(Ⅰ)	14円	420円	
		科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	-円	534円	
		褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	-円	3円	対象者のみ
		排泄支援加算(Ⅰ)	-円	10円	対象者のみ
		療養食加算	6円	180円	対象者のみ
		若年性認知症受入加算	129円	3,870円	対象者のみ
		日常生活継続支援加算	39円	1,170円	
		看取り介護加算	76~ 1367円	-円	対象者のみ 看取りの日数により金額が変動します。
		介護職員等ベースアップ等支援加算	338円(介1)~479円(介5)*	*月額 月の保険請求総額の1.6%が加算となります。	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1716円(介1)~2439円(介5)*	*月額 月の保険請求総額の8.3%が加算となります。			
介護職員特定処遇改善加算(Ⅱ)	475円(介1)~676円(介5)*	*月額 月の保険請求総額の2.3%が加算となります。			
介 護 保 険 外	居住費	第1段階	0円	0円	
		第2段階	370円	11,100円	
		第3段階	370円	11,100円	
		第4段階	855円	25,650円	
	食費(※1)	第1段階	300円	9,000円	食材料費、食事提供費、 調理人件費、調理水光熱費等
		第2段階	390円	11,700円	
		第3段階①	650円	19,500円	
		第3段階②	1,360円	40,800円	
		第4段階	1,445円	43,350円	
	日用品費(※2)	Aバック	200円	6,000円	
		Bバック	220円	6,600円	
		Cバック	250円	7,500円	
	その他		実費		ご利用者・ご家族の希望により請求します。

(※1) 食費：実際に食べた食事代をご請求いたします。

(内訳)	
朝食：	445円
昼食：	500円
夕食：	500円
合計	1,445円

(※2) 日用品費：バック内容は以下の通りです

A・B・C 共通のバック内容		異なるバック内容
バスタオル	ボックスティッシュ	Aバックは歯ブラシ
フェイスタオル(入浴用)	保湿剤	Bバックは歯ブラシと入れ歯洗浄剤
フェイスタオル(洗顔用)	綿棒	Cバックはスポンジブラシ

特別養護老人ホーム 浅川苑 サービス利用料金表

令和6年4月1日改定

*月額とは30日で計算しています

《個室利用》

		項目	日額	月額*	備考
介 護 保 険	基 本	要介護度1	629円	18,870円	
		要介護度2	703円	21,090円	
		要介護度3	781円	23,430円	
		要介護度4	856円	25,680円	
		要介護度5	930円	27,900円	
	加 算	個別機能訓練加算(Ⅰ)	12円	360円	
		個別機能訓練加算(Ⅱ)	-円	21円	対象者のみ
		精神科医療養指導管理加算	5円	150円	
		看護体制加算(Ⅰ)	4円	120円	
		看護体制加算(Ⅱ)	8円	240円	
		夜勤職員配置加算(Ⅰ)	13円	390円	
		科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	-円	534円	
		口腔衛生管理加算(Ⅰ)	-円	96円	対象者のみ
		褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	-円	3円	対象者のみ
		排泄支援加算(Ⅰ)	-円	10円	対象者のみ
		療養食加算	6円	180円	対象者のみ
		若年性認知症受入加算	129円	3,870円	対象者のみ
		日常生活継続支援加算	38円	1,140円	
		協力医療体制連携加算	-円	106円	
		生産性向上推進体制加算Ⅰ	-円	106円	
生産性向上推進体制加算Ⅱ	-円	10円			
看取り介護加算	76~ 1367円	-円	対象者のみ 看取りの日数により金額が変動します。		
介護職員等ベースアップ等支援加算	338円(介1)~479円(介5)*	*月額 月の保険請求総額の1.6%が加算となります。			
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1716円(介1)~2439円(介5)*	*月額 月の保険請求総額の8.3%が加算となります。			
介護職員特定処遇改善加算(Ⅱ)	475円(介1)~676円(介5)*	*月額 月の保険請求総額の2.3%が加算となります。			
介 護 保 険 外	居住費	第1段階	320円	9,600円	
		第2段階	420円	12,600円	
		第3段階	820円	24,600円	
		第4段階	1,171円	35,130円	
	食費(※1)	第1段階	300円	9,000円	食材料費、食事提供費、 調理人件費、調理水光熱費等
		第2段階	390円	11,700円	
		第3段階①	650円	19,500円	
		第3段階②	1,360円	40,800円	
	日用品費(※2)	Aパック	200円	6,000円	
		Bパック	220円	6,600円	
Cパック		250円	7,500円		
その他		実費		ご利用者・ご家族の希望により請求します。	

(※1) 食費：実際に食べた食事代をご請求いたします。

(内訳)	
朝食：	445円
昼食：	500円
夕食：	500円
合計	1,445円

(※2) 日用品費：パック内容は以下の通りです

A・B・C共通のパック内容		異なるパック内容
バスタオル	ボックスティッシュ	Aパックは歯ブラシ
フェイスタオル(入浴用)	保湿度剤	Bパックは歯ブラシと入れ歯洗浄剤
フェイスタオル(洗顔用)	綿棒	Cパックはスポンジブラシ

別紙 <サービス利用料金表> 施設入所

令和6年4月1日改定

サービスの種別	内容	頻度	金額
理美容代	理髪代	1回	¥2,600
パンの販売	パン屋の訪問	週1回	実費
レクリエーション代	お化粧教室	1回/3ヶ月	¥500
	ホーム喫茶	1回/3ヶ月	¥300
電化製品使用料(電気代)	テレビ、DVD	1ヶ月	¥400
	ラジカセ	1ヶ月	¥200
	携帯充電	1ヶ月	¥100
	シェーバー	1ヶ月	¥200
	その他の持ち込みに関しては要相談		
施設発行文書料	介護日誌・看護日誌等施設で保管している個人情報開示料金手数料(コピー代)	1枚	¥10
	在籍証明	1通	¥100
	生計同一証明書	1通	¥100
	請求書、領収書の再発行	1通	¥100
買物代行料	買物代行	1回	¥300
配達物(郵送物)転送料	月1回の請求書送付時以外にご家族から要望があつて郵送する場合	1回	¥150
送迎費	外出等で車椅子タクシーが利用できない場合で、ご本人・ご家族が希望する場合	車椅子タクシー 利用相当	実費
退所にかかる各種手数料	遺体引取り代行(家族がいない場合)	1回	¥5,000
退所にかかる各種手数料	遺留品等処理(一般ゴミ)	1回	¥2,000
	遺留品等処理(粗大ゴミ)	1回	実費+¥500
日用品費	Aパック (タオル類・保湿剤・ボックスティッシュ・歯ブラシ)	1日	¥200
	Bパック (タオル類・保湿剤・ボックスティッシュ・入れ歯洗浄剤)	1日	¥220
	Cパック (タオル類・保湿剤・ボックスティッシュ・スポンジブラシ)	1日	¥250
日用品等の支払い代行	日用品費等の支払いを施設で代わりに行うサービス	1ヶ月	¥500