

介護老人保健施設 陽だまり苑 利用料御案内

平成28年 8 月 1 日

1. 全員共通にお支払いいただく費用

① 保険給付の自己負担額

介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なり、また2人部屋、4人部屋と個室によっても異なります。

要介護度	多床室（2人部屋・4人部屋）		個室	
	介護サービス費・日額	介護サービス費・月額	介護サービス費・日額	介護サービス費・月額
要介護度Ⅰ	800円	24,000円	727円	21,810円
要介護度Ⅱ	848円	25,440円	772円	23,160円
要介護度Ⅲ	909円	27,270円	833円	24,990円
要介護度Ⅳ	960円	28,800円	885円	26,550円
要介護度Ⅴ	1,013円	30,390円	936円	28,080円

※ 上記施設サービス費には、サービス提供体制強化加算Ⅰ、栄養マネジメント加算が含まれております。その他の加算については、各算定要件を満たししたいお知らせの上申し受けさせていただきます。その他の加算については、契約時に重要事項説明書にてご案内いたします。

※ 「2割」と表記のある負担割合証をお持ちの方は、上記費用（1割負担）から2割負担になります。

② 利用料

※食費・居住費

食 費	居 住 費	
	従来型個室	多床室（2人部屋、4人部屋）
1,380（41,400）	1,000（30,000）	370（11,100）

※ 食費、居住費について、国が定める負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている食費・居住費の負担限度額が1日にお支払いいただく食費、居住費の上限となります。国が定める負担限度額段階（第1段階から第3段階まで）の利用者の自己負担額については、《別添資料1》をご覧ください。

種 類	内 容	利 用 料
理容代 美容代	毎月4回程度、出張による理髪サービスを提供しております。実費をご負担いただきます	1,000円/回，実費
日用品費	タオル、おしぼり（顔など）、石鹸、シャンプー トイレトペーパー、歯ブラシ、練り歯磨き	日額 108円 月額 3,240円 入所者の方にご負担いただきます。
教養娯楽費	レクリエーション材料代、道具代 花代、半紙代、手芸材料代、ビデオ	日額 108円 月額 3,240円 入所者の方にご負担いただきます。
私物洗濯代		100gにつき、30円
電気代		1品目につき、1日53円

※オムツ代は不要です。

2. その他の費用

その他施設サービスの中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、お客様に負担させることが適当と認められる費用は、お客様の負担となります。

※ お問い合わせ、ご見学につきまして

医療法人 真誠会 介護老人保健施設 陽だまり苑（支援相談員 笹橋）

電話 088-686-1133

FAX 088-686-1118

ご不明な点、ご相談などございましたら、お気軽にお電話ください。

「国が定める利用者負担限度額段階（第1～3段階） に該当する利用者等の負担額

- 利用者負担は、所得などの状況から第1～第4段階に分けられ、国が定める第1～第3段階の利用者には負担軽減策が設けられています。
- 利用者が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。第1～第3段階の認定を受けるには、利用者ご本人（あるいは代理人の方）が、ご本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することはできません。また、「認定証」の提示がないと、いったん「第4段階」の利用料をお支払いいただくこととなります。（「認定証」発行後、過払い分が「償還払い」される場合があります）
- 各利用者負担段階に該当する利用者とは、おおまかには次のような方です。

【利用者負担第1段階】

生活保護を受給しておられる方や 所属する世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金^(注1)を受給しておられる方、中国残留邦人等支援給付を受給しておられる方

【利用者負担第2段階】

配偶者^(注2)及びその他の同一世帯員が市町村民税非課税で、かつ本人の前年中（1月1日から12月31日）の合計所得金額^(注3)と課税年金収入額と非課税年金収入額^(注4)の合計が80万円未満の方
 預貯金等が単身（1人世帯・配偶者なし）の場合は1,000万円以下、夫婦の場合は2,000万円以下である方^(注5)

【利用者負担第3段階】

配偶者^(注2)及びその他の同一世帯員が市町村民税非課税で、かつ第1、第2段階でない方
 預貯金等が単身（1人世帯・配偶者なし）の場合は1,000万円以下、夫婦の場合は2,000万円以下である方^(注5)

【利用者負担第4段階（減免対象外）】

市町村民税を課税されている方や 配偶者^(注2)及びその他の同一世帯員が市町村民税を課税されている方
 預貯金等が単身（1人世帯・配偶者なし）の場合は1,000万円、夫婦の場合は2,000万円を超える方

(注1) 老齢福祉年金とは、明治生まれの方で、他に恩給等年金等の支給がなく、本人、扶養義務者の収入が一定以下であることなどを条件に、全額国庫で賄われる年金です。

(注2) 配偶者は、世帯分離をしていても所得を勘案します。また婚姻届を提出していない場合も、勘案の対象になります。

(注3) 合計所得金額とは、収入から公的年金等控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額をいいます。

(注4) 非課税年金とは、障害年金、遺族年金（寡婦年金・かん夫年金・母子年金・準母子年金・遺児年金を含む）を指します。

(注5) 預貯金等の金額を確認するため、通帳等の写しの添付が必要です。

- 利用者負担第4段階の利用者の方であっても高齢者二人暮らし世帯などで、お一人が施設に入所しその利用料を負担すると、ご自宅で暮らす方の生活が困難になると市町村が認めた方は、「利用者負担第3段階」の利用料負担となります。
- その他詳細については、市町村窓口でおたずね下さい。

負担額一覧表（1日当たりの利用料。（ ）内は1ヶ月30日として）

	食 費	利用する療養室のタイプ	
		従来型個室	多床室
利用者負担第1段階	300 (9,000)	490 (14,700)	0
利用者負担第2段階	390 (11,700)		370 (11,100)
利用者負担第3段階	650 (19,500)	1,000 (30,000)	