

## 介護老人福祉施設 幸風苑 料金表

### 1. 介護報酬に係わるもの(利用者負担1割、2割または3割負担)

平成30年8月1日現在

項目	区分	体制等	要介護度区分	介護報酬		利用者負担額		
				単位	金額(10割)	(1割負担)	(2割負担)	(3割負担)
①基本額	種別:介護老人福祉施設サービス(介護福祉施設) 1日につき							
	II型(多床室)	夜間勤務体制基準型	要介護1	584 単位	6,353 円	636 円	1,271 円	1,906 円
			要介護2	652 単位	7,093 円	710 円	1,419 円	2,128 円
			要介護3	722 単位	7,855 円	786 円	1,571 円	2,357 円
			要介護4	790 単位	8,595 円	860 円	1,719 円	2,579 円
要介護5			856 単位	9,313 円	932 円	1,863 円	2,794 円	
②加算額	送迎を行う場合	片道につき		184 単位	2,001 円	201 円	401 円	601 円
	療養食加算	対象者のみ	1回	8 単位	87 円	9 円	18 円	27 円
	サービス提供体制強化加算(I)	1日につき		18 単位	195 円	20 円	39 円	59 円
	若年性認知症入所者受入加算	1日につき		120 単位	1,305 円	131 円	261 円	392 円
	認知症行動・心理症状緊急対応加算	(7日を限度)		200 単位	2,176 円	218 円	436 円	653 円
	夜勤職員配置加算(I)	1日につき		13 単位	141 円	15 円	29 円	43 円
	介護職員処遇改善加算	1カ月につき				所定単位×83/1000		
利用者負担の計算方法			①②の計算による1ヶ月のサービス合計単位数×10.88円(川崎市の地域加算)－9割分、8割分または7割分(小数点以下切捨て)＝利用者負担(1割分、2割分または3割分) 但し、金額は小数点以下切捨てなので、多少の誤差がでます。					

### 2. その他の費用(利用者負担10割)

居住費	多床室 (室料+光熱水費相当)	1日につき	1,110 円
食費	(食材料費+調理費相当)	1日につき	朝食 370 円
但し、居住費及び食費について、利用者世帯の所得による利用者負担段階が第1段階から第3段階までの利用者が負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している額が負担限度額となります。			昼食 765 円
			夕食 515 円
教養娯楽費	(希望により参加するクラブに係る材料代等)		実費
私物洗濯代	(クリーニング代)		実費(市場価格相当額)
理美容代	(希望する場合) (カット代)	1回につき	800 円
日用品費(身の回り品について施設での提供を希望する場合)		1日につき	80 円
内訳	歯磨き粉、歯ブラシ、洗顔・手洗い石鹸、ティッシュ、ウェットティッシュ、タオル各		
上記によらず、個別に提供する場合			
	・歯磨き粉(1本)		100 円
	・歯ブラシ(1本)		200 円
	・洗顔・手洗い用石鹸(1個)		100 円
	・ティッシュペーパー、ウェットティッシュ(1箱)		ペーパー100円、ウェット 400円
	・タオル各種(1枚)		250 円
	・綿棒(50本入り)		150 円
* 施設での提供を希望しない場合、身の回り品はご持参願います。			

### 3. 介護保険運営基準外の費用(利用者負担10割)

・ 趣味・嗜好品、外注食・喫茶室の飲食代	実費(喫茶代100~500円位)
・ 希望者を対象にした行事に係る費用	実費
・ 個人の希望で遠方の病院等へ通院する際の送迎に要する費用	実費(公共交通機関相当額)

介護老人福祉施設 幸風苑 料金表

平成30年8月1日現在

1. 介護報酬に係わるもの(利用者負担1割、2割または3割負担)

項目	区分	体制等	要介護度区分	介護報酬		利用者負担額		
				単位	金額(10割)	(1割負担)	(2割負担)	(3割負担)
①基本額	種別:介護老人福祉施設サービス(介護福祉施設) II型(多床室)	夜間勤務体制基準型	1日につき					
			要支援1	437 単位	4,754 円	476 円	951 円	1,427 円
			要支援2	543 単位	5,907 円	591 円	1,182 円	1,773 円
②加算額	送迎を行う場合	片道につき	184 単位	2,001 円	201 円	401 円	601 円	
	療養食加算	対象者のみ 1回	8 単位	87 円	9 円	18 円	27 円	
	サービス提供体制強化加算(I)	1日につき	18 単位	195 円	20 円	39 円	59 円	
	若年性認知症入所者受入加算	1日につき	120 単位	1,305 円	131 円	261 円	392 円	
	認知症行動・心理症状緊急対応加算	(7日を限度)	200 単位	2,176 円	218 円	436 円	653 円	
	夜勤職員配置加算(I)	1日につき	13 単位	141 円	15 円	29 円	43 円	
	介護職員処遇改善加算	1カ月につき				所定単位×83/1000		
利用者負担の計算方法	①②の計算による1ヶ月のサービス合計単位数×10.88円(川崎市の地域加算)－9割分、8割分または7割分(小数点以下切捨て)＝利用者負担(1割分、2割分または3割分) 但し、金額は小数点以下切捨てなので、多少の誤差がでます。							

2. その他の費用(利用者負担10割)

居住費	多床室 (室料+光熱水費相当)	1日につき	1,110 円
食費	(食材料費+調理費相当)	1日につき	朝食 370 円 昼食 765 円 夕食 515 円
但し、居住費及び食費について、利用者世帯の所得による利用者負担段階が第1段階から第3段階までの利用者が負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している額が負担限度額となります。			
教養娯楽費	(希望により参加するクラブに係る材料代等)		実費
私物洗濯代	(クリーニング代)		実費(市場価格相当額)
理美容代	(希望する場合) (カット代)	1回につき	800 円
日用品費(身の回り品について施設での提供を希望する場合)		1日につき	80 円
内訳	歯磨き粉、歯ブラシ、洗顔・手洗い石鹸、ティッシュ、ウェットティッシュ、タオル各		
	上記によらず、個別に提供する場合		
	・歯磨き粉(1本)		100 円
	・歯ブラシ(1本)		200 円
	・洗顔・手洗い用石鹸(1個)		100 円
	・ティッシュペーパー、ウェットティッシュ(1箱)		ペーパー100 円、ウェット 400 円
	・タオル各種(1枚)		250 円
	・綿棒(50本入り)		150 円
* 施設での提供を希望しない場合、身の回り品はご持参願います。			

3. 介護保険運営基準外の費用(利用者負担10割)

・ 趣味・嗜好品、外注食・喫茶室の飲食代	実費(喫茶代100~500円位)
・ 希望者を対象にした行事に係る費用	実費
・ 個人の希望で遠方の病院等へ通院する際の送迎に要する費用	実費(公共交通機関相当額)