

# 特別養護老人ホーム キングス・タウン 料金表 (平成25年度版)

利用料金一覧表 (単位円)

要介護度	介護保険自己負担分(基本額) 通常サービス費						小計
	介護施設サービス費	福祉施設サービス費	サービス提供体制強化加算(I)	個別機能訓練加算	看護体制加算(I)	看護体制加算(II)	
1	659						702
2	729						772
3	802		12	12	6	13	845
4	872						915
5	941						984

所得に応じて変わる料金			
負担段階	居住費	食費	
第1段階	820	300	
第2段階		390	
第3段階	1,310	650	
第4段階	1,970	1,380	

+ =  
 居住費と食費は、所得に応じてご負担いただきます。

基本利用料合計		
日額	月額	
小計+居住費+食費	日額 × 30日	
1	1,822	54,660
2	1,912	57,360
3	2,662	79,860
4	4,052	121,560
1	1,892	56,760
2	1,982	59,460
3	2,732	81,960
4	4,122	123,660
1	1,965	58,950
2	2,055	61,650
3	2,805	84,150
4	4,195	125,850
1	2,035	61,050
2	2,125	63,750
3	2,875	86,250
4	4,265	127,950
1	2,104	63,120
2	2,194	65,820
3	2,944	88,320
4	4,334	130,020

その他の介護保険自己負担分 (身体状態及び入退所の際に在宅との連携等に係る費用算定)

療養食加算	23	初期加算	30
経口維持加算(I)	28	退所前訪問相談援助加算	460
経口維持加算(II)	5	退所後訪問相談援助加算	460
経口移行加算	28	退所時相談援助加算	400
口腔機能維持管理体制加算	30	退所前連携加算	500
口腔機能維持管理加算	110	在宅復帰支援機能加算	10
若年性認知症利用者受入加算	120	在宅・入所相互利用加算	30
看取り加算	80~1280	入院外泊費用	246

● 介護職員処遇改善加算(I) 介護サービス費合計単位に対し1000分の25に相当する単位が加算されます。

※ 介護保険自己負担分は、厚生労働省令で定められている介護サービス費の1割をご負担頂きます。

居住費・食費の負担額区分

区分	対象者
第1段階	・老齢福祉年金の受給者であって、世帯全員が市町村民税世帯非課税者の方 ・生活保護受給者の方
第2段階	・世帯全員が市町村民税世帯非課税者であって、合計所得金額と課税年金収入額の合計金額が80万円以下の方
第3段階	・世帯全員が市町村民税世帯非課税者であって、第2段階以外の方
第4段階	・上記以外の方

居 住 費	全室個室・冷暖房、トイレ完備	一日あたり1,970円
	入院・外泊に伴う7日目以降の居室の確保	一日あたり1,970円
	契約書19条に定める所定の料金	一日あたり1,970円
食 費	当施設では、栄養士のたてる献立表により、栄養並びにご契約者の身体状況及び嗜好を考慮した食事を提供いたします。	一日あたり1,380円
		朝食380円
		昼食500円
	夕食500円	
	特別な食事(補助食品・酒類等)	実費
● 預貯金通帳の入出金管理	ご希望により預貯金通帳の入出金管理を行います。	1か月3,000円
● 預り金管理	ご希望により、通院費、薬代、日用品購入費等の預かり金(1万円)を管理します。	1か月300円
レクリエーション・趣味活動	ご希望により、レクリエーション・趣味活動については料金を頂く場合がございます。	材料費・活動費等実費
洗 濯	衣類・寝具等の身の回りの品	無料(介護保険給付対象)
	施設での洗濯が困難な品	実費(クリーニング取次)
移送サービス	入院・通院時の移送サービス	無料(介護保険給付対象)
	ご契約者・ご家族の希望による外出サービス	片道500円(気仙沼市(大島除く)に限ります)
日常生活上必要となる諸費用	日常生活用品(オムツ代含む)	無料(介護保険給付対象)
	共用部分でも個人の嗜好により提供される品	実費
	居室での日常生活用品	個人でご用意ください。
予 防 接 種	インフルエンザや肺炎等、集団感染を防ぐための予防接種	実費
理 美 容	施設内で出張理容・美容サービスをうけることが出来ます。	実費
● ま も り ー ぶ	日常的な金銭管理、書類、通帳、印鑑等の預かり	有料(電話23-1182)