広域型 特別養護老人ホームつるの川　サービス利用料金表

ユニット型介護福祉施設サービス費Ⅰ（ユニット型個室60床）

令和5年5月1日～

	利用者負担第2段階		利用者負担第3段階①		利用者負担第3段階②		利用者負担第4段階（　基準額　）	
	日額	月額（31日）	日額	月額（31日）	日額	月額（31日）	日額	月額（31日）
要介護1	2,079円	64,432円	2,829円	87,682円	3,539円	109,692円	4,769円	147,822円
要介護2	2,158円	66,870円	2,908円	90,120円	3,618円	112,130円	4,848円	150,260円
要介護3	2,242円	69,487円	2,992円	92,737円	3,702円	114,747円	4,932円	152,877円
要介護4	2,322円	71,960円	3,072円	95,210円	3,782円	117,220円	5,012円	155,350円
要介護5	2,399円	74,362円	3,149円	97,612円	3,859円	119,622円	5,089円	157,229円

■上記の料金は、つるの川で算定することのできるサービス加算が含まれております。
※サービス利用に係る自己負担（介護一部負担）+食費+居住費+日常生活継続支援加算Ⅱ（47円/日）+夜勤職員配置加算Ⅱロ（19円/日）+看護体制加算Ⅰロ、Ⅱロ（14円/日）+栄養ケアマネジメント強化加算（12円/日）+個別機能訓練加算Ⅰ（13円/日）+処遇改善加算Ⅰ（所定の単位数に8.3%を乗じる）+介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ（所定の単位数に2.7%を乗じる）+介護職員等ベースアップ等支援加算（所定の単位数に1.6%を乗じる）+地域別単位加算（1単位に10.27円※宇都宮市　を乗じる）を含めた金額です。

■サービス利用に係る自己負担
（介護保険内一部負担）　日額

介護度	介護保険
要介護1	869円
要介護2	948円
要介護3	1,032円
要介護4	1,112円
要介護5	1,189円

■利用者負担限度額
（介護保険外）　日額

負担段階	食費	居住費
第2段階	390円	820円
第3段階①	650円	1,310円
第3段階②	1,360円	1,310円
第4段階(基準額)	1,700円	2,200円

■対象者と利用者負担段階

負担段階	対　象　者		
第2段階	世帯の全員(世帯分離をしている配偶者を含む)が市民税非課税	本人の年金収入+その他の合計所得金額が年額80万円以下	かつ、預貯金等の合計が650万円(夫婦は1,650万円)以下
第3段階①		本人の年金収入+その他の合計所得金額が年額80万円超120万円以下	かつ、預貯金等の合計が550万円(夫婦は1,550万円)以下
第3段階②		本人の年金収入+その他の合計所得金額が年額120万円超	かつ、預貯金等の合計が500万円(夫婦は1,500万円)以下
第4段階（基準額）	本人･配偶者が市民税課税の方、本人が市民税非課税で世帯員に市民税課税者がいる方	利用者負担段階に応じた上記資産要件を満たさない方	

◆その他の加算につきましては、必要に応じて算定させて頂きます。
◆上記の金額は1ヶ月あたりの金額ですが、実際の精算時には端数処理により、若干の金額の違いが生じますのでご了承ください。

■その他のサービス利用料金
以下の金額はご利用料金の全額がご利用者の負担になります。

居住費　※（1）	2,200円/日	コピー代	モノクロ：10円/枚、カラー：40円/枚
食費　　※（2）	1,700円/日	請求書郵送費	150円/通　(紙の請求書発行の場合)
特別な食事	実費 (ご希望により特別なお食事を提供した場合)	教養娯楽費	実費 (ご希望によるクラブ活動や行事における材料等、必要な物を提供する場合)
居室使用電気製品持込料	1製品につき　30円/日	理美容サービス費	実費 (出張による理髪、美容サービスをご利用いただいた場合)
預り金管理費	30円/日(ご利用料金と別途引落	クリーニング費	実費
健康管理費	実費 (インフルエンザ予防接種に係る費用等)	レクリエーション費	実費
行政手続き等代行費	500円/件(介護保険の申請･更新を除く)	嗜好品	実費

居住費※(1)、食費(2)について、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負担限度額とします。(特定入所者介護サービス)
入院、外泊時におかれましても居住費※(1)をご負担いただきますが、上記の特定入所者介護サービス認定者は「外泊時費用」算定時(ひと月に6日を限度)は認定証に記載されている限度額とし、それ以外の期間は通常の居住費をご負担いただきます。