

特別養護老人ホームセイフティー信和料金表

R1.10.1現在
(単位:円)

1日あたり

要介護度	区分	基本額 (単位数)	居住費	食費	日常生活品費	事務管理費	合計
要介護1	第1段階	559	0	300	150	150	1,159
	第2段階		370	390			1,619
	第3段階		370	650			1,879
	第4段階		860	1,410			3,129
要介護2	第1段階	627	0	300	150	150	1,227
	第2段階		370	390			1,687
	第3段階		370	650			1,947
	第4段階		860	1,410			3,197
要介護3	第1段階	697	0	300	150	150	1,297
	第2段階		370	390			1,757
	第3段階		370	650			2,017
	第4段階		860	1,410			3,267
要介護4	第1段階	765	0	300	150	150	1,365
	第2段階		370	390			1,825
	第3段階		370	650			2,085
	第4段階		860	1,410			3,335
要介護5	第1段階	832	0	300	150	150	1,432
	第2段階		370	390			1,892
	第3段階		370	650			2,152
	第4段階		860	1,410			3,402

※上記基本額及び下記加算については1割負担の場合の金額です。

対 象 者	区 分	
生活保護を受給されている方	第1段階	
世帯全員が市町村民税非課税 老齢福祉年金受給者		
配偶者及びその他の世帯員 が市町村民税非課税	課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円 円以下の方 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2,000万円以下の場合	第2段階
	課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円 超の方 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2,000万円以下の場合	第3段階
上記以外の方	第4段階	

(各種加算) ※入所者全員対象

看護体制加算(Ⅰ)	4円/日	日常生活継続支援加算	36円/日
夜勤職員配置加算(Ⅲ)	16円/日	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	月の総単位数の8.3%
栄養マネジメント加算	14円/日	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	月の総単位数の2.7%
褥瘡マネジメント加算	10円/月 (3月に1回を限度)		

(各種加算) ※該当者のみ

個別機能訓練加算	12円/日	療養食加算	6円/回(1日に3回を限度)
経口移行加算	28円/日	看取り介護加算(Ⅰ)	144円~1,280円/日
経口維持加算(Ⅰ)	400円/月	若年性認知症入所者受入加算	120円/日
口腔機能管理体制加算	30円/月 (1月につき)	低栄養リスク改善加算	300円/月
初期加算	30円/日 (30日を限度)	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3円/日
入院・外泊加算	246円/日 (1カ月6日を限度)		
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円/日 (入所日より7日を限度)		
再入所時栄養連携加算	400円/回 (1回を限度)		
排せつ支援加算	100円/月 (6カ月以内に限り)		

(その他の料金)

特別な食事代	実費	
レンタルテレビ代	100円/日	貸しテレビによる使用料
トロミ代	20円/日	
理美容代	実費	月に2回理容師の出張による理髪サービスあり
複写物(コピー代)	10円/枚	

セイフティー信和ショートステイ広谷 料金表(多床室)

R1.10.1現在
(単位:円)

1日あたり

要介護度	区分	基本額(単位数)	居住費	食費	日常生活品費	合計
要支援1	第1段階	438	0	300	150	888
	第2段階		370	390		1,348
	第3段階		370	650		1,608
	第4段階		860	1,410		2,858
要支援2	第1段階	545	0	300	150	995
	第2段階		370	390		1,455
	第3段階		370	650		1,715
	第4段階		860	1,410		2,965
要介護1	第1段階	586	0	300	150	1,036
	第2段階		370	390		1,496
	第3段階		370	650		1,756
	第4段階		860	1,410		3,006
要介護2	第1段階	654	0	300	150	1,104
	第2段階		370	390		1,564
	第3段階		370	650		1,824
	第4段階		860	1,410		3,074
要介護3	第1段階	724	0	300	150	1,174
	第2段階		370	390		1,634
	第3段階		370	650		1,894
	第4段階		860	1,410		3,144
要介護4	第1段階	792	0	300	150	1,242
	第2段階		370	390		1,702
	第3段階		370	650		1,962
	第4段階		860	1,410		3,212
要介護5	第1段階	859	0	300	150	1,309
	第2段階		370	390		1,769
	第3段階		370	650		2,029
	第4段階		860	1,410		3,279

※上記基本額及び下記加算については1割負担の場合の金額です。

※食事代は1食毎の料金となっており朝食360円、昼食540円、夕食510円(1日1,410円)です。

対象者		区分
生活保護受給者		第1段階
世帯全員が市町村民税非課税	老齢福祉年金受給者	
配偶者及びその他の世帯員が市町村民税非課税	課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方 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2,000万円以下の場合	第2段階
	課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超の方 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2,000万円以下の場合	第3段階
上記以外の方		第4段階

(各種加算) ※利用者全員対象

機能訓練指導体制加算	12円/日
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18円/日
看護体制加算(Ⅲ)イ	12円/日(要支援者除く)
看護体制加算(Ⅳ)イ	23円/日(要支援者除く)
看護体制加算(Ⅰ)イ	4円/日(特養空床利用の場合・要支援者除く)
夜勤職員配置加算(Ⅲ)	15円/日(要支援者除く)
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	月の総単位数の8.3%
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	月の総単位数の2.7%

(各種加算・減算) ※該当者のみ

医療連携強化加算	58円/日(要支援者除く)	療養食加算	8円/回(1日3回を限度)
認知症行動心理症状緊急対応加算	200円/日(7日を限度)	送迎加算	片道184円/回
緊急短期入所受入加算	90円/日(要支援者除く・14日を限度)		
若年性認知症利用者受入加算	120円/日		
長期利用者による減算 (連続30日を超える場合)	▲30円/日(要支援者除く)		

(その他の料金)

複写物(コピー代)	10円/枚
レンタルテレビ代	100円/日 貸しテレビによる使用料
トロミ代	20円/日
特別な食事代	実費
理美容代	実費 月に2回理容師の出張による理髪サービスあり

介護付有料老人ホームセイフティー信和料金表

R1.10.1現在

自立の方

①月額基本料金(家賃・管理費・食費)に、②その他にかかる費用を加えた金額が月のご利用料金となります。

①月額基本料金

項目	金額	備考
家賃	51,000円	トイレ有り・介護ベッド・収納家具など完備
	49,000円	トイレ無し・介護ベッド・収納家具など完備
管理費	40,000円	共用施設の維持管理、事務費、ごみ処理・清掃業者・消耗品代、生活サービス等に係る人件費、室内備品の保守等預り金管理、事務代行費等
食費	42,300円	1日1,410円(内訳:朝食360円・昼食540円・夕食510円)で月のご利用回数分になります。 ※左記金額は30日計算の金額です。
月額基本料金	133,300円	トイレ有り
	131,300円	トイレ無し

家賃・管理費は入退居状況により日割り計算となる場合があります。
日割り方法については対象金額を30日で除し、請求対象日数を乗じた金額(端数切り捨て)でご負担いただきます。

②その他の費用

買い物代行・外出支援費 1,000円/1時間
協力病院(府中市民病院)以外の通院介助費 1,000円/1時間

- 介護付有料老人ホームセイフティー信和では、入居に際しての入居金・敷金などはございません。
- 上記金額は全て税込価格です。

介護付有料老人ホームセイフティー信和料金表

R1.12.1現在

要支援及び要介護の方

①月額基本料金(家賃・管理費・食費)に、②介護保険サービス料金、及び③その他にかかる費用を加えた金額が月のご利用料金となります。

①月額基本料金

項目	金額	備考
家賃	51,000円	トイレ有り・介護ベッド・収納家具など完備
	49,000円	トイレ無し・介護ベッド・収納家具など完備
管理費	40,000円	共用施設の維持管理、事務費、ごみ処理・清掃業者・消耗品代、生活サービス等に係る人件費、室内備品の保守等預り金管理、事務代行費等
食費	42,300円	1日1,410円(内訳:朝食360円・昼食540円・夕食510円)で月のご利用回数分になります。 ※左記金額は30日計算の金額です。
月額基本料金	133,300円	トイレ有り
	131,300円	トイレ無し

家賃・管理費は入退居状況により日割り計算となる場合があります。
日割り方法については対象金額を30日で除し、請求対象日数を乗じた金額(端数切り捨て)でご負担いただきます。

②介護保険にかかる費用(自己負担分)

介護保険法令に基づき、要介護度別に算定させていただきます。

介護保険サービス【(介護予防)特定入居者生活介護】料金表

単位:円

要介護度	基本単位/月	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	夜間看護体制加算	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)/月 ※1	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)/月 ※2	自己負担額/月 ※3
要支援1	5,430 (181/日)	540(18/日)	/	490	107	6,567
要支援2	9,300 (310/日)			807	177	10,824
要介護1	16,080 (536/日)		300(10/日)	1,387	305	18,612
要介護2	18,060 (602/日)			1,550	340	20,790
要介護3	20,130 (671/日)			1,720	377	23,067
要介護4	22,050 (735/日)		1,877	412	25,179	
要介護5	24,120 (804/日)		2,047	449	27,456	

(その他の加算)※該当者のみ

看取り介護加算	144円～1,280円/日
医療機関連携加算	80円/月
若年性認知症入居者受入加算	120円/日
栄養スクリーニング加算	5円/回
退所・退院時連携加算	30円/日

※1 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)は、1か月の介護保険給付費の合計に8.2%を乗じたものを月1回算定します。

※2 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)は、1か月の介護保険給付費の合計に1.8%を乗じたものを月1回算定します。

※3 上記金額は、1か月30日として1割負担で計算した場合です。

③その他の費用

おむつ代(実費)
週3回目以降の入浴 500円/回
買い物代行・外出支援費 1,000円/1時間
協力病院(府中市市民病院)以外の通院介助費 1,000円/1時間
トイレ代 20円/日

●介護付有料老人ホームセイフティー信和では、入居に際しての入居金・敷金などはございません。

●要支援及び要介護の認定をうけた方は、介護付有料老人ホームの契約と共に、介護保険サービスにおける(介護予防)特定入居者生活介護の適用となります。

●上記金額は全て税込価格です。