特別養護老人ホーム真盛園　料金表

令和7年10月現在

要介護 負担割合	要介護1			要介護2			要介護3			要介護4			要介護5		
	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割
利用者負担分 （介護保険対象）	¥616	¥1,231	¥1,847	¥689	¥1,378	¥2,066	¥765	¥1,530	¥2,295	¥838	¥1,676	¥2,514	¥911	¥1,821	¥2,731
食　費	¥1,800			¥1,800			¥1,800			¥1,800			¥1,800		
居　住　費	¥915			¥915			¥915			¥915			¥915		
１日あたりの費用	¥3,331	¥3,946	¥4,562	¥3,404	¥4,093	¥4,781	¥3,480	¥4,245	¥5,010	¥3,553	¥4,391	¥5,229	¥3,626	¥4,536	¥5,446
1ヶ月（30日）の費用	¥106,085	¥129,719	¥153,354	¥108,586	¥134,723	¥160,859	¥111,196	¥139,942	¥168,687	¥113,698	¥144,945	¥176,193	¥116,164	¥149,877	¥183,591

＊　この料金は国が定めた地域区分（大津市5級地　　1単位＝10．45）で計算されています。

＊　利用者の負担割合は『負担割合証』に記載された割合となります。

＊　利用料負担の1ヶ月（30日）の費用の中には、下記の費用が含まれます。

日常生活継続支援加算（①38円・②76円・③113円/日）、看護体制加算（Ⅰ・Ⅱ）（①13円・②25円・③38円/日）

夜勤職員配置加算（①14円・②27円・③41円/日）

生活機能向上連携加算（①209円・②418円・③627円/月）

科学的介護推進体制加算（Ⅰ）（①42円・②84円・③126円/月）

ADL維持等加算（Ⅰ）（①32円・②63円・③94円/月）

介護職員等処遇改善加算Ⅰ（一月の合計単位に14％を乗じた単位数）の各単位が加算されています。

高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）（①11円・②21円・③32円/月）、生産性向上推進体制加算（Ⅱ）（①11円・②21円・③32円/月）

協力医療機関連携加算（Ⅰ）（①53円・②105円・③157円/月）

※①は1割負担、②は2割負担、③は3割負担の費用になります。

事務手続き料 1,000円/月　利用者、引受人の依頼に基づく購入に関する代行支払い及び代行費用

＊　食費、居住費については**「介護保険負担限度額認定証」**をお持ちの方は減額になります。 詳細は裏面参照。

その他の加算	初期加算	30単位／日	入居後又は退院後最初の30日間に限り加算されます。	
	入院外泊加算	246単位／日	入院後6日間を限度として加算されます。（次月にかかる場合は最大12日間）	
	療養食加算	6単位／1食	糖尿病食、腎臓病食、貧血食等の療養食を提供するときに加算されます。	
	新興感染症等施設療養費	240単位／日	新興感染症のパンデミック発生時等において、必要な感染対策や医療機関と連携体制を確保した上で、感染した高齢者を施設内療養を行う時に算定されます。	
	退院時情報提供加算	250単位／回	医療機関へ対処する入所者について、医療機関に情報提供を行う場合に、入所者等一人につき一回限り算定されます。	
	看取り介護加算（Ⅰ）	72単位／日	死亡日以前31日以上45日以下	家族の同意を得ながら看取り介護を実施した場合に加算されます。
	看取り介護加算（Ⅱ）	144単位／日	死亡日以前4日以上30日以下	
	看取り介護加算（Ⅲ）	680単位／日	前日及び前々日について加算	
	看取り介護加算（Ⅳ）	1，280単位／日	死亡日について加算	

その他の料金	複写物の交付	10円／枚	Fax又はコピーする場合の費用
	理美容サービス	2，500円／回	毎月2回移動散髪によるサービスを利用して頂けます。（カットのみ）
	電気機器類持ち込み利用代	1，200円／月	テレビ、オーディオ機器、パソコン等を持ち込み利用された場合

介護保険負担限度額認定証をお持ちの場合

令和7年10月現在

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第一段階 食費　300円 居住費　0円	¥33,635	¥36,136	¥38,746	¥41,248	¥43,714
第二段階 食費　390円 居住費 430円	¥49,235	¥51,736	¥54,346	¥56,848	¥59,314
第三段階① 食費　650円 居住費 430円	¥57,035	¥59,536	¥62,146	¥64,648	¥67,114
第三段階② 食費　1360円 居住費 430円	¥78,335	¥80,836	¥83,446	¥85,948	¥88,414

介護保険負担限度額認定証

交付年月日　平成　年　月　日

被保険者	番号	
	住所	
	フリガナ 氏名	
	生年月日	年　月　日　性別
	適用年月日	平成　年　月　日から
	有効期限	平成　年　月　日まで
食事の負担限度額		円
居住費又は滞在費の負担限度額	ユニット型個室 ユニット型準個室 従来型個室(特養等) 従来型個室(老健・療養等) 多床室	円 円 円 円 円
保険者番号並びに保険者の名称及び印		

介護保険負担限度額認定証
は
こんな書類です！

※似たような書類がたくさんあります。

タイトルに
『介護保険』『負担限度額』この2つの言葉が入っている書類です！

＊上記のような限度額認定証をお持ちの場合、表面の料金表の食費、居住費が限度額認定証の記載の金額になるので、一日あたりの食費、居住費が減額されるので、一ヶ月当たりの料金の目安が上記の表になります。

＊こちらの認定証は申請が必要です。毎年申請が必要なものですので、ご注意ください。原則非課税世帯の方が対象です。