

成華苑 施設利用料(多床室)

介護保険負担限度額 第1段階 居住費 0円 食費 300円

要介護度	段階	サービス費	30日	居住費 30日	食費 30日	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	夜勤職員配置加算	合計 (30日)
1	1	871	26,130	0	9,000	660	720	36,510
2		947	28,410					38,790
3		1,014	30,420					40,800
4		1,072	32,160					42,540
5		1,125	33,750					44,130

介護保険負担限度額 第2段階 居住費 430円 食費 390円

要介護度	段階	サービス費	30日	居住費 30日	食費 30日	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	夜勤職員配置加算	合計 (30日)
1	2	871	26,130	12,900	11,700	660	720	52,110
2		947	28,410					54,390
3		1,014	30,420					56,400
4		1,072	32,160					58,140
5		1,125	33,750					59,730

介護保険負担限度額 第3段階① 居住費 430円 食費 650円

要介護度	段階	サービス費	30日	居住費 30日	食費 30日	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	夜勤職員配置加算	合計 (30日)
1	3-①	871	26,130	12,900	19,500	660	720	59,910
2		947	28,410					62,190
3		1,014	30,420					64,200
4		1,072	32,160					65,940
5		1,125	33,750					67,530

介護保険負担限度額 第3段階② 居住費 430円 食費 1,360円

要介護度	段階	サービス費	30日	居住費 30日	食費 30日	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	夜勤職員配置加算	合計 (30日)
1	3-②	871	26,130	12,900	40,800	660	720	81,210
2		947	28,410					83,490
3		1,014	30,420					85,500
4		1,072	32,160					87,240
5		1,125	33,750					88,830

介護保険負担限度額 第4段階 居住費 437円 食費 1,600円

要介護度	段階	サービス費	30日	居住費 30日	食費 30日	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	夜勤職員配置加算	合計 (30日)
1	4	871	26,130	13,110	48,000	660	720	88,620
2		947	28,410					90,900
3		1,014	30,420					92,910
4		1,072	32,160					94,650
5		1,125	33,750					96,240

* CSセット(別紙案内参照) 528円/日

(タオルや日用品を提供するサービスとなっております。支払いについては、株式会社エランより請求書が郵送されます)
(当施設からの日用品費としての徴収はございません)

* 入所後30日間に限り、上記基本利用料金に一日あたり30円又は60円加算されます。

* 外泊された場合は、外泊初日と最終日以外は上記基本利用料に代えて362円(1日当たり)となります。
ただし、在宅サービスを利用する場合は800円となります。又、居住費につきましても月6日間を限度に徴収致します。

* 健康管理費 : 1,500円

インフルエンザ予防接種にかかる費用で希望された場合にお支払い頂きます。

* 行事費 : 遠足等行事にて係る費用で実費相当頂きます。

下記の加算料金にご利用者の負担となります。

項 目	金 額	項 目	金 額
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22円	入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18円	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	480円
夜勤職員配置加算	24円	試行的退所時指導加算 (試行的な退所を行った場合、3回まで)	400円
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	51円		
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	51円	退所時栄養情報連携加算	70円
栄養マネジメント強化加算 (1日)	11円	退所時情報提供加算(Ⅰ)	500円
療養食加算(1食)(医師の指示に基づき提供された場合)	6円	退所時情報提供加算(Ⅱ)	250円
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40円	入退所前連携加算(Ⅰ)	600円
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60円	入退所前連携加算(Ⅱ)	400円
経口移行加算	28円	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) (入所後3ヶ月以内)	258円
経口維持加算(Ⅰ) (月1回)	400円	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) (入所後3ヶ月以内)	200円
経口維持加算(Ⅱ) (月1回)	100円	自立支援推進加算	300円
初期加算(Ⅰ)(入所後30日を限度とする)	60円	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) (入所後3ヶ月以内)	240円
初期加算(Ⅱ)(入所後30日を限度とする)	30円	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) (入所後3ヶ月以内)	120円
協力医療機関連携加算	100円	ターミナルケア加算(死亡日)	1,900円
所定疾患施設療養費(Ⅰ) 7日を上限	239円	ターミナルケア加算(2～3日)	910円
所定疾患施設療養費(Ⅱ) 10日を上限	480円	ターミナルケア加算(4～30日)	160円
緊急時治療管理費	518円	ターミナルケア加算(31～45日)	72円
安全対策体制加算 (入所中1回)	20円	生産性向上推進体制加算(Ⅰ) (月1回)	100円
*介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)7.5% 合計単位数に乘じる(令和6年6月1～)			

別途利用料

費 用	費用品名	一ヶ月あたり	備考
電気代	テレビ	300円	
	電気毛布	500円	
	電気こたつ	500円	
	その他	100円	携帯電話の充電など 1ヵ月未満の場合には、 日数により減額となります
洗濯代		2,500円	
理美容代	1回	2,500円	カットの場合
荷物処分代		1,000円	
診断書作成料		3,000円	
特別室利用料	個室	40,800円	1日当たり 1,360円(負担限度額4段階の方のみ)

※お支払い方法について

ご利用いただいた次月15日までに請求書を送付します。お支払いは、自動振り込み方式となります。別紙用紙にご記入下さい。
自動振り込み方式が事情により困難な場合にのみ、請求書送付先に記載された指定口座へお振り込み(振り込み手数料をご負担下さい。)又は、
現金の何れかでお支払い下さい。現金の場合には、防犯上の理由により土日祝日を除く平日の9時から17時の間をお願いいたします。

社会福祉法人 南紀白浜福祉会
介護老人保健施設 成華苑

2025.9.1

成華苑 施設利用料(個室)

介護保険負担限度額 第1段階 居住費 550円 食費 300円

要介護度	段階	サービス費	30日	居住費 30日	食費 30日	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	夜勤職員配置加算	合計 (30日)
1	1	788	23,640	16,500	9,000	660	720	50,520
2		863	25,890					52,770
3		928	27,840					54,720
4		985	29,550					56,430
5		1,040	31,200					58,080

介護保険負担限度額 第2段階 居住費 550円 食費 390円

要介護度	段階	サービス費	30日	居住費 30日	食費 30日	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	夜勤職員配置加算	合計 (30日)
1	2	788	23,640	16,500	11,700	660	720	53,220
2		863	25,890					55,470
3		928	27,840					57,420
4		985	29,550					59,130
5		1,040	31,200					60,780

介護保険負担限度額 第3段階① 居住費 1,370円 食費 650円

要介護度	段階	サービス費	30日	居住費 30日	食費 30日	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	夜勤職員配置加算	合計 (30日)
1	3-①	788	23,640	41,100	19,500	660	720	85,620
2		863	25,890					87,870
3		928	27,840					89,820
4		985	29,550					91,530
5		1,040	31,200					93,180

介護保険負担限度額 第3段階② 居住費 1,370円 食費 1,360円

要介護度	段階	サービス費	30日	居住費 30日	食費 30日	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	夜勤職員配置加算	合計 (30日)
1	3-②	788	23,640	41,100	40,800	660	720	106,920
2		863	25,890					109,170
3		928	27,840					111,120
4		985	29,550					112,830
5		1,040	31,200					114,480

介護保険負担限度額 4段階 居住費 1,728円 食費 1,600円

要介護度	段階	サービス費	30日	居住費 30日	食費 30日	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	夜勤職員配置加算	合計 (30日)
1	4	788	23,640	51,840	48,000	660	720	124,860
2		863	25,890					127,110
3		928	27,840					129,060
4		985	29,550					130,770
5		1,040	31,200					132,420

* CSセット(別紙案内参照) 528円/日

(タオルや日用品を提供するサービスとなっております。支払いについては、株式会社エランより請求書が郵送されます)
(当施設からの日用品費としての徴収はございません)

* 入所後30日間に限り、上記基本利用料金に一日あたり30円加算されます。

* 外泊された場合は、外泊初日と最終日以外は上記基本利用料に代えて362円(1日当たり)となります。
ただし、在宅サービスを利用する場合は800円となります。又、居住費につきましても月6日間を限度に徴収致します。

* 健康管理費 : 1,500円

インフルエンザ予防接種にかかる費用で希望された場合にお支払い頂きます。

* 行事費 : 遠足等行事にて係る費用で実費相当頂きます。

下記の加算料金はご利用者の負担となります。

項 目	金 額	項 目	金 額
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22円	入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18円	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	480円
夜勤職員配置加算	24円	試行的退所時指導加算	400円
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	51円	(試行的な退所を行った場合、3回まで)	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	51円	退所時栄養情報連携加算	70円
栄養マネジメント強化加算 (1日)	11円	退所時情報提供加算(Ⅰ)	500円
療養食加算(1食)(医師の指示に基づき提供された場合)	6円	退所時情報提供加算(Ⅱ)	250円
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40円	入退所前連携加算(Ⅰ)	600円
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60円	入退所前連携加算(Ⅱ)	400円
経口移行加算	28円	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) (入所後3ヶ月以内)	258円
経口維持加算(Ⅰ) (月1回)	400円	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) (入所後3ヶ月以内)	200円
経口維持加算(Ⅱ) (月1回)	100円	自立支援推進加算	300円
初期加算(Ⅰ)(入所後30日を限度とする)	60円	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) (入所後3ヶ月以内)	240円
初期加算(Ⅱ)(入所後30日を限度とする)	30円	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) (入所後3ヶ月以内)	120円
協力医療機関連携加算	100円	ターミナルケア加算(死亡日)	1,900円
所定疾患施設療養費(Ⅰ) 7日を上限	239円	ターミナルケア加算(2～3日)	910円
所定疾患施設療養費(Ⅱ) 10日を上限	480円	ターミナルケア加算(4～30日)	160円
緊急時治療管理費	518円	ターミナルケア加算(31～45日)	72円
安全対策体制加算 (入所中1回)	20円	生産性向上推進体制加算(Ⅰ) (月1回)	100円
*介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)7.5% 合計単位数に乗じる(令和6年6月1～)			

別途利用料

費 用	費用品名	一ヶ月あたり	備考
電気代	テレビ	300円	
	電気毛布	500円	
	電気こたつ	500円	
	その他	100円	携帯電話の充電など 1ヵ月未満の場合には、 日数により減額となります
洗濯代		2,500円	
理美容代	1回	2,500円	カットの場合
荷物処分代		1,000円	
診断書作成料		3,000円	
特別室利用料	個室	40,800円	1日当たり 1,360円(負担限度額4段階の方のみ)

※お支払い方法について

ご利用いただいた次月15日までに請求書を送付します。お支払い方法は、自動振り込み方式となります。別紙用紙にご記入下さい。
自動振り込み方式が事情により困難な場合にのみ、請求書送付先に記載された指定口座へお振り込み(振り込み手数料をご負担下さい。)又は、
現金の何れかでお支払い下さい。現金の場合には、防犯上の理由により土日祝日を除く平日の9時から17時の間をお願いいたします。

社会福祉法人 南紀白浜福祉会
介護老人保健施設 成華苑

2025.9.1

成華苑 施設利用料(多床室) (2割負担)

介護保険負担限度額 第4段階 居住費 **437円** 食費 1,600円

要介護度	段階	サービス費	30日	居住費 30日	食費 30日	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	夜勤職員配置加算	合計 (30日)
1	4	1,742	52,260	13,110	48,000	1,320	1,440	116,130
2		1,894	56,820					120,690
3		2,028	60,840					124,710
4		2,144	64,320					128,190
5		2,250	67,500					131,370

* CSセット(別紙案内参照) 528円/日

(タオルや日用品を提供するサービスとなっております。支払いについては、株式会社エランより請求書が郵送されます)
(当施設からの日用品費としての徴収はございません)

* 入所後30日間に限り、上記基本利用料金に一日あたり60円又は120円加算されます。

* 外泊された場合は、外泊初日と最終日以外は上記基本利用料に代えて724円(1日当たり)となります。
ただし、在宅サービスを利用する場合は1600円となります。又、居住費につきましても月6日間を限度に徴収致します。

* 健康管理費 : 1,500円

インフルエンザ予防接種にかかる費用で希望された場合にお支払い頂きます。

* 行事費 : 遠足等行事にて係る費用で実費相当頂きます。

下記の加算料金はご利用者の負担となります。

項 目	金 額	項 目	金 額
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	44円	入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	900円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	36円	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	960円
夜勤職員配置加算	48円	試行的退所時指導加算 (試行的な退所を行った場合、3回まで)	800円
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	102円		
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	102円	退所時栄養情報連携加算	140円
栄養マネジメント強化加算 (1日)	22円	退所時情報提供加算(Ⅰ)	1,000円
療養食加算(1食)(医師の指示に基づき提供された場合)	12円	退所時情報提供加算(Ⅱ)	500円
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	80円	入退所前連携加算(Ⅰ)	1,200円
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	120円	入退所前連携加算(Ⅱ)	800円
経口移行加算	56円	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) (入所後3ヶ月以内)	516円
経口維持加算(Ⅰ) (月1回)	800円	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) (入所後3ヶ月以内)	400円
経口維持加算(Ⅱ) (月1回)	200円	自立支援推進加算	600円
初期加算(Ⅰ)(入所後30日を限度とする)	120円	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) (入所後3ヶ月以内)	480円
初期加算(Ⅱ)(入所後30日を限度とする)	60円	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) (入所後3ヶ月以内)	240円
協力医療機関連携加算	200円	ターミナルケア加算(死亡日)	3,800円
所定疾患施設療養費(Ⅰ) 7日を上限	478円	ターミナルケア加算(2～3日)	1,820円
所定疾患施設療養費(Ⅱ) 10日を上限	960円	ターミナルケア加算(4～30日)	320円
緊急時治療管理費	1,036円	ターミナルケア加算(31～45日)	144円
安全対策体制加算 (入所中1回)	40円	生産性向上推進体制加算(Ⅰ) (月1回)	200円
*介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)7.5% 合計単位数に乘じる (令和6年6月1～)			

別途利用料

費 用	費用品名	一ヶ月あたり	備考
電気代	テレビ	300円	
	電気毛布	500円	
	電気こたつ	500円	
	その他	100円	携帯電話の充電など 1ヵ月未満の場合には、 日数により減額となります
洗濯代		2,500円	
理美容代	1回	2,500円	カットの場合
荷物処分代		1,000円	
診断書作成料		3,000円	
特別室利用料	個室	40,800円	1日当たり 1,360円(負担限度額4段階の方のみ)

※お支払い方法について

ご利用いただいた次月15日までに請求書を送付します。お支払いは、自動振り込み方式となります。別紙用紙にご記入下さい。
自動振り込み方式が事情により困難な場合にのみ、請求書送付先に記載された指定口座へお振り込み(振り込み手数料をご負担下さい。)又は、
現金の何れかでお支払い下さい。現金の場合には、防犯上の理由により土日祝日を除く平日の9時から17時の間をお願いいたします。

社会福祉法人 南紀白浜福祉会
介護老人保健施設 成華苑

2025.9.1

成華苑 施設利用料(個室)(2割負担)

介護保険負担限度額 第4段階 居住費 1,728円 食費 1,600円

要介護度	段階	サービス費	30日	居住費 30日	食費 30日	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	夜勤職員配置加算	合計 (30日)
1	4	1,576	47,280	51,840	48,000	1,320	1,440	149,880
2		1,726	51,780					154,380
3		1,856	55,680					158,280
4		1,970	59,100					161,700
5		2,080	62,400					165,000

- * CSセット(別紙案内参照) 528円/日
(タオルや日用品を提供するサービスとなっております。支払いについては、株式会社エランより請求書が郵送されます)
(当施設からの日用品費としての徴収はございません)
- * 入所後30日間に限り、上記基本利用料金に一日あたり60円又は120円加算されます。
- * 外泊された場合は、外泊初日と最終日以外は上記基本利用料に代えて724円(1日当たり)となります。
ただし、在宅サービスを利用する場合は1600円となります。又、居住費につきましても月6日間を限度に徴収致します。
- * 健康管理費 : 1,500円
インフルエンザ予防接種にかかる費用で希望された場合にお支払い頂きます。
- * 行事費 : 遠足等行事にて係る費用で実費相当頂きます。

下記の加算料金にご利用者の負担となります。

項 目	金 額	項 目	金 額
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	44円	入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	900円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	36円	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	960円
夜勤職員配置加算	48円	試行的退所時指導加算	800円
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	102円	(試行的な退所を行った場合、3回まで)	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	102円	退所時栄養情報連携加算	140円
栄養マネジメント強化加算 (1日)	22円	退所時情報提供加算(Ⅰ)	1,000円
療養食加算(1食)(医師の指示に基づき提供された場合)	12円	退所時情報提供加算(Ⅱ)	500円
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	80円	入退所前連携加算(Ⅰ)	1,200円
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	120円	入退所前連携加算(Ⅱ)	800円
経口移行加算	56円	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) (入所後3ヶ月以内)	516円
経口維持加算(Ⅰ) (月1回)	800円	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) (入所後3ヶ月以内)	400円
経口維持加算(Ⅱ) (月1回)	200円	自立支援推進加算	600円
初期加算(Ⅰ)(入所後30日を限度とする)	120円	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) (入所後3ヶ月以内)	480円
初期加算(Ⅱ)(入所後30日を限度とする)	60円	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) (入所後3ヶ月以内)	240円
協力医療機関連携加算	200円	ターミナルケア加算(死亡日)	3,800円
所定疾患施設療養費(Ⅰ) 7日を上限	478円	ターミナルケア加算(2～3日)	1,820円
所定疾患施設療養費(Ⅱ) 10日を上限	960円	ターミナルケア加算(4～30日)	320円
緊急時治療管理費	1,036円	ターミナルケア加算(31～45日)	144円
安全対策体制加算 (入所中1回)	40円	生産性向上推進体制加算(Ⅰ) (月1回)	200円
*介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)7.5% 合計単位数に乘じる (令和6年6月1～)			

別途利用料

費 用	費用品名	一ヶ月あたり	備 考
電気代	テレビ	300円	
	電気毛布	500円	
	電気こたつ	500円	
	その他	100円	携帯電話の充電など
洗濯代		2,500円	1ヵ月間のご利用がない場合には、 1回200円とさせていただきます。
理美容代	1回	2,500円	カットの場合
荷物処分代		1,000円	
診断書作成料		3,000円	
特別室利用料	個室	40,800円	1日当たり 1,360円(負担限度額4段階の方のみ)

※お支払い方法について

ご利用いただいた次月15日までに請求書を送付します。お支払い方法は、自動振り込み方式となります。別紙用紙に記入下さい。
自動振り込み方式が、無理な場合のみ、請求書送付先に記載された口座へお振り込み(振り込み手数料をご負担下さい。)か
現金のどちらかでお支払い下さい。現金の場合には、防犯上の理由により土日祝日を除く日の9時から17時の間をお願いいたします。

社会福祉法人 南紀白浜福祉会
介護老人保健施設 成華苑

2025.9.1

成華苑 施設利用料(多床室) 3割負担

介護保険負担限度額 第4段階 居住費 **437円** 食費 1,600円

要介護度	段階	サービス費	30日	居住費 30日	食費 30日	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	夜勤職員配置加算	合計 (30日)
1	4	2,613	78,390	13,110	48,000	1,980	2,160	143,640
2		2,841	85,230					150,480
3		3,042	91,260					156,510
4		3,216	96,480					161,730
5		3,375	101,250					166,500

- * CSセット(別紙案内参照) 528円/日
(タオルや日用品を提供するサービスとなっております。支払いについては、株式会社エランより請求書が郵送されます)
(当施設からの日用品費としての徴収はございません)
- * 入所後30日間に限り、上記基本利用料金に一日あた90円又は180円加算されます。
- * 外泊された場合は、外泊初日と最終日以外は上記基本利用料に代えて1,086円(1日当たり)となります。
ただし、在宅サービスを利用する場合は2,400円となります。又、居住費につきましても月6日間を限度に徴収致します。
- * 健康管理費 : 1,500円
インフルエンザ予防接種にかかる費用で希望された場合にお支払い頂きます。
- * 行事費 : 遠足等行事にて係る費用で実費相当頂きます。

下記の加算料金にご利用者の負担となります。

項 目	金 額	項 目	金 額
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	66円	入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	1,350円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	54円	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	1,440円
夜勤職員配置加算	72円	試行的退所時指導加算	1,200円
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	153円	(試行的な退所を行った場合、3回まで)	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	153円	退所時栄養情報連携加算	2100円
栄養マネジメント強化加算(1日)	33円	退所時情報提供加算(Ⅰ)	1,500円
療養食加算(1食)(医師の指示に基づき提供された場合)	18円	退所時情報提供加算(Ⅱ)	750円
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	120円	入退所前連携加算(Ⅰ)	1,800円
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	180円	入退所前連携加算(Ⅱ)	1,200円
経口移行加算	84円	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(入所後3ヶ月以内)	774円
経口維持加算(Ⅰ)(月1回)	1,200円	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)(入所後3ヶ月以内)	600円
経口維持加算(Ⅱ)(月1回)	300円	自立支援推進加算	900円
初期加算(Ⅰ)(入所後30日を限度とする)	180円	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(入所後3ヶ月以内)	720円
初期加算(Ⅱ)(入所後30日を限度とする)	90円	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)(入所後3ヶ月以内)	360円
協力医療機関連携加算	300円	ターミナルケア加算(死亡日)	5,700円
所定疾患施設療養費(Ⅰ) 7日を上限	717円	ターミナルケア加算(2～3日)	2,730円
所定疾患施設療養費(Ⅱ) 10日を上限	1,440円	ターミナルケア加算(4～30日)	480円
緊急時治療管理費	1,554円	ターミナルケア加算(31～45日)	216円
安全対策体制加算(入所中1回)	60円	生産性向上推進体制加算(Ⅰ)(月1回)	300円
*介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)7.5% 合計単位数に乘じる(令和6年6月1～)			

別途利用料

費用品名		一ヶ月あたり	備考
電気代	テレビ	300円	
	電気毛布	500円	
	電気こたつ	500円	
	その他	100円	携帯電話の充電など
洗濯代		2,500円	1ヵ月間のご利用がない場合には、1回200円とさせていただきます。
理美容代	1回	2,500円	カットの場合
荷物処分代		1,000円	
診断書作成料		3,000円	
特別室利用料	個室	40,800円	1日当たり 1,360円(負担限度額4段階の方のみ)

※お支払い方法について

ご利用いただいた次月15日までに請求書を送付します。お支払い方法は、自動振り込み方式となります。別紙用紙に記入下さい。

自動振り込み方式が、無理な場合のみ、請求書送付先に記載された口座へお振り込み(振り込み手数料をご負担下さい。)か

現金のどちらかでお支払い下さい。現金の場合には、防犯上の理由により土日祝日を除く日の9時から17時の間をお願いいたします。

社会福祉法人 南紀白浜福祉会
介護老人保健施設 成華苑

2025.9.1

成華苑 施設利用料(個室)(3割負担)

介護保険負担限度額 第4段階 居住費 **1,728円** 食費 1,600円

要介護度	段階	サービス費	30日	居住費 30日	食費 30日	サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)	夜勤職員配置加 算	合計 (30日)
1	4	2,364	70,920	51,840	48,000	1,980	2,160	174,900
2		2,589	77,670					181,650
3		2,784	83,520					187,500
4		2,955	88,650					192,630
5		3,120	93,600					197,580

* CSセット(別紙案内参照) 528円/日

(タオルや日用品を提供するサービスとなっております。支払いについては、株式会社エランより請求書が郵送されます)
(当施設からの日用品費としての徴収はございません)

* 入所後30日間に限り、上記基本利用料金に一日あた90円又は180円加算されます。

* 外泊された場合は、外泊初日と最終日以外は上記基本利用料に代えて1,086円(1日当たり)となります。
ただし、在宅サービスを利用する場合は2,400円となります。又、居住費につきましても月6日間を限度に徴収致します。

* 健康管理費 : 1,500円

インフルエンザ予防接種にかかる費用で希望された場合にお支払い頂きます。

* 行事費 : 遠足等行事にて係る費用で実費相当頂きます。

下記の加算料金はご利用者の負担となります。

項 目	金 額	項 目	金 額
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	66円	入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	1,350円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	54円	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	1,440円
夜勤職員配置加算	72円	試行的退所時指導加算 (試行的な退所を行った場合、3回まで)	1,200円
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	153円		
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	153円	退所時栄養情報連携加算	2100円
栄養マネジメント強化加算 (1日)	33円	退所時情報提供加算(Ⅰ)	1,500円
療養食加算(1食)(医師の指示に基づき提供された場合)	18円	退所時情報提供加算(Ⅱ)	750円
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	120円	入退所前連携加算(Ⅰ)	1,800円
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	180円	入退所前連携加算(Ⅱ)	1,200円
経口移行加算	84円	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) (入所後3ヶ月以内)	774円
経口維持加算(Ⅰ) (月1回)	1,200円	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) (入所後3ヶ月以内)	600円
経口維持加算(Ⅱ) (月1回)	300円	自立支援推進加算	900円
初期加算(Ⅰ)(入所後30日を限度とする)	180円	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) (入所後3ヶ月以内)	720円
初期加算(Ⅱ)(入所後30日を限度とする)	90円	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) (入所後3ヶ月以内)	360円
協力医療機関連携加算	300円	ターミナルケア加算(死亡日)	5,700円
所定疾患施設療養費(Ⅰ) 7日を上限	717円	ターミナルケア加算(2～3日)	2,730円
所定疾患施設療養費(Ⅱ) 10日を上限	1,440円	ターミナルケア加算(4～30日)	480円
緊急時治療管理費	1,554円	ターミナルケア加算(31～45日)	216円
安全対策体制加算 (入所中1回)	60円	生産性向上推進体制加算(Ⅰ) (月1回)	300円
*介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)7.5% 合計単位数に乘じる(令和6年6月1～)			

別途利用料

費用品名		一ヶ月あたり	備考
電気代	テレビ	300円	
	電気毛布	500円	
	電気こたつ	500円	
	その他	100円	携帯電話の充電など
洗濯代		2, 500円	1ヵ月間のご利用がない場合には、 1回200円とさせていただきます。
理美容代	1回	2, 500円	カットの場合
荷物処分代		1, 000円	
診断書作成料		3, 000円	
特別室利用料	個室	40, 800円	1日当たり 1,360円(負担限度額4段階の方のみ)

※お支払い方法について

ご利用いただいた次月15日までに請求書を送付します。お支払い方法は、自動振り込み方式となります。別紙用紙に記入下さい。