

特別養護老人ホーム幕張あじさい苑(従来型) 料金表

単位:円 (1単位10.68円で計算しております。)

令和6年4月1日(予定)

区分		介護保険料金						実費料金					A + D	B + D	C + D				
		区分						区分				D							
		基本料金 (月額)	月額					1割負担 概算月額 (31日)	2割負担 概算月額 (31日)	3割負担 概算月額 (31日)	段階					居住費(月額)	食費(月額)	おやつ代(月額)	月額
サービス提供 体制強化加算 (I)	夜勤職員配置 加算(I)口		介護職員等ベ ースアップ支援加算	※介護職員処遇 改善加算(I)	※介護職員等 特定処遇改善 加算(I)														
介護度 1	多床室	612	0	14	310	1,610	0	21,322	42,644	63,966	1段階	0	300	70	370	14,470	施設に直接お問い合わせ下さい	施設に直接お問い合わせ下さい	施設に直接お問い合わせ下さい
											2段階	370	390	70	830	28,730	50,052	71,374	92,696
											3段階①	370	650	70	1,090	36,790	58,112	79,434	100,756
											3段階②	370	1,360	70	1,800	58,800	80,122	101,444	122,766
											4段階	855	1,445	70	2,370	76,470	97,792	119,114	140,436
介護度 2	多床室	685	0	14	346	1,797	0	23,796	47,592	71,389	1段階	0	300	70	370	14,470	施設に直接お問い合わせ下さい	施設に直接お問い合わせ下さい	施設に直接お問い合わせ下さい
											2段階	370	390	70	830	28,730	52,526	76,322	100,119
											3段階①	370	650	70	1,090	36,790	60,586	84,382	108,179
											3段階②	370	1,360	70	1,800	58,800	82,596	106,392	130,189
											4段階	855	1,445	70	2,370	76,470	100,266	124,062	147,859
介護度 3	多床室	760	0	14	384	1,992	0	26,380	52,759	79,139	1段階	0	300	70	370	14,470	施設に直接お問い合わせ下さい	施設に直接お問い合わせ下さい	施設に直接お問い合わせ下さい
											2段階	370	390	70	830	28,730	55,110	81,489	107,869
											3段階①	370	650	70	1,090	36,790	63,170	89,549	115,929
											3段階②	370	1,360	70	1,800	58,800	85,180	111,559	137,939
											4段階	855	1,445	70	2,370	76,470	102,850	129,229	155,609
介護度 4	多床室	833	0	14	420	2,179	0	28,854	57,708	86,562	1段階	0	300	70	370	14,470	施設に直接お問い合わせ下さい	施設に直接お問い合わせ下さい	施設に直接お問い合わせ下さい
											2段階	370	390	70	830	28,730	57,584	86,438	115,292
											3段階①	370	650	70	1,090	36,790	65,644	94,498	123,352
											3段階②	370	1,360	70	1,800	58,800	87,654	116,508	145,362
											4段階	855	1,445	70	2,370	76,470	105,324	134,178	163,032
介護度 5	多床室	905	0	14	456	2,363	0	31,292	62,583	93,875	1段階	0	300	70	370	14,470	施設に直接お問い合わせ下さい	施設に直接お問い合わせ下さい	施設に直接お問い合わせ下さい
											2段階	370	390	70	830	28,730	60,022	91,313	122,605
											3段階①	370	650	70	1,090	36,790	68,082	99,373	130,665
											3段階②	370	1,360	70	1,800	58,800	90,092	121,383	152,675
											4段階	855	1,445	70	2,370	76,470	107,762	139,053	170,345

※ 介護職員等ベースアップ支援加算、介護職員処遇改善加算(I)は、1ヶ月につき(入居者全員に加算)

※ 療養食加算は、対象者につき1日19円。

※ 1ヶ月の合計で計算した場合、小数点以下の端数処理の関係で、差異が生じる場合があります。

※ 介護保険負担限度額1段階の方で、生活保護受給者の方は、介護保険料金、食費、居住費の額が全額公費または1部分自費となります。

※ 介護負担限度額1段階の生活保護の方は、居住費、食費、利用者負担額が全額公費で支払われる場合がありますので、その場合はおやつ代の料金がかかります。

※ 入院外泊時費用は、1ヵ月につき6日以内(連続して7泊、複数の月にまたがる場合は12泊まで)とし、介護保険から給付される費用の一部をご負担いただくものです(入院・外泊時加算の例外:月の終わりの方で入院した時など算定する6日間が次の月にまたがる場合に次の月の初日から再度6日間を限度として算定されます。)(最高12日間となります)

※入院・外泊時には外泊時加算(1日263円)の他、負担限度額区分に応じた居住費をご負担いただきます。

※ 家電持込による電気代は1点につき1日30円。

※ 初期加算は、利用者が新規に入居及び1ヶ月以上の入院後再び入居した場合、30日間加算(1日 32円 自己負担額)

※ 上記以外に行事参加費、理美容、複写物の費用、日常生活に係る費用、出納管理に係る費用、外出時の買い物代等は別途料金がかかります。