

# 特別養護老人ホーム幕張あじさい苑(ユニット型) 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								
		介護度	部屋の形態	基本料金 (月額)	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)
サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)	夜勤職員 配置加算 (Ⅱ)ロ				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)	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)	1割負担 概算月額 (31日)	
介護度 1	個室	696	0	19	355	1,841	0	24,378	48,757	73,135	1段階	820	300	70	1,190	39,890
											2段階	820	390	70	1,280	42,680
											3段階①	1,310	650	70	2,030	65,930
											3段階②	1,310	1,360	70	2,740	87,940
											4段階	2,006	1,445	70	3,521	112,151
											<b>67,058</b>	<b>91,437</b>	<b>115,815</b>			
介護度 2	個室	769	0	19	391	2,028	0	26,853	53,705	80,558	1段階	820	300	70	1,190	39,890
											2段階	820	390	70	1,280	42,680
											3段階①	1,310	650	70	2,030	65,930
											3段階②	1,310	1,360	70	2,740	87,940
											4段階	2,006	1,445	70	3,521	112,151
											<b>69,533</b>	<b>96,385</b>	<b>123,238</b>			
介護度 3	個室	847	0	19	430	2,229	0	29,509	59,018	88,526	1段階	820	300	70	1,190	39,890
											2段階	820	390	70	1,280	42,680
											3段階①	1,310	650	70	2,030	65,930
											3段階②	1,310	1,360	70	2,740	87,940
											4段階	2,006	1,445	70	3,521	112,151
											<b>72,189</b>	<b>101,698</b>	<b>131,206</b>			
介護度 4	個室	921	0	19	466	2,418	0	32,019	64,039	96,058	1段階	820	300	70	1,190	39,890
											2段階	820	390	70	1,280	42,680
											3段階①	1,310	650	70	2,030	65,930
											3段階②	1,310	1,360	70	2,740	87,940
											4段階	2,006	1,445	70	3,521	112,151
											<b>74,699</b>	<b>106,719</b>	<b>138,738</b>			
介護度 5	個室	992	0	19	502	2,602	0	34,457	68,915	103,372	1段階	820	300	70	1,190	39,890
											2段階	820	390	70	1,280	42,680
											3段階①	1,310	650	70	2,030	65,930
											3段階②	1,310	1,360	70	2,740	87,940
											4段階	2,006	1,445	70	3,521	112,151
											<b>77,137</b>	<b>111,595</b>	<b>146,052</b>			
											<b>100,387</b>	<b>134,845</b>	<b>169,302</b>			
											<b>122,397</b>	<b>156,855</b>	<b>191,312</b>			
											<b>146,608</b>	<b>181,066</b>	<b>215,523</b>			

※ 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)

※ 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。