

多床室の利用料金

2割負担

令和6年8月～

特 養（入所）

利用者負担額は、下の表の要介護度に応じたA、負担段階に応じたB・C、の合計額になります。なお、加算項目及び単位欄は職種毎の職員配置と人数・有資格者数・経験年数など、国の定めにより追加、取り下げなど変更になる場合があります。ご了承ください。その他、理美容代1,500円/回、医療費は実費です。

要介護度			要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5	
介護保険	施設利用料		1,178	1,318	1,464	1,604	1,742	
	加算項目	栄養マネジメント強化加算（11円/日）	22	22	22	22	22	
		日常生活継続支援加算（36円/日）	72	72	72	72	72	
		看護体制加算Ⅱ（13円/日）	26	26	26	26	26	
		経口維持加算Ⅰ（400円/月）	*1	*1	*1	*1	*1	
		療養食加算（18円/日）	*1	*1	*1	*1	*1	
		初期加算（入所から30日間）30円	*1	*1	*1	*1	*1	
		外泊時費用加算（1日・最大6日間）	*1	*1	*1	*1	*1	
		再入所時栄養連携加算（400円/月）	*1	*1	*1	*1	*1	
		看取り介護加算	*1	*1	*1	*1	*1	
単位小計		1,276	1,416	1,562	1,702	1,840		
介護職員等処遇改善加算Ⅰ （上記サービス費合計×14%）		179	198	219	238	258		
自己負担分	単位合計：利用者2割負担額（A）		1,455	1,614	1,781	1,940	2,098	
	居住費（B）	第4段階	1,015	1,015	1,015	1,015	1,015	
		第2段階～第3段階		430	430	430	430	430
		第1段階		0	0	0	0	0
	食費（C）	第4段階	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600	
		第3段階	② 120↑	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360
			① 80-120	650	650	650	650	650
		第2段階 80↓		390	390	390	390	390
		第1段階		300	300	300	300	300
	個室特別料金（D）	個室のみ（1,000円/日）						
	負担合計額 （A+B+C+D）	第4段階 （下段は月30日の計算）		4,070	4,229	4,396	4,555	4,713
				122,100	126,870	131,880	136,650	141,390
		第3段階	②	3,245	3,404	3,571	3,730	3,888
				97,350	102,120	107,130	111,900	116,640
			①	2,535	2,694	2,861	3,020	3,178
76,050				80,820	85,830	90,600	95,340	
第2段階		2,275	2,434	2,601	2,760	2,918		
		68,250	73,020	78,030	82,800	87,540		
第1段階		1,755	1,914	2,081	2,240	2,398		
*生活保護受給者の方は受給内容により料金が異なります。		52,650	57,420	62,430	67,200	71,940		

*1 提供時、加算対象となります。