

多床室の利用料金

1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			589	659	732	802	871	
	加算項目	栄養マネジメント強化加算（11円/日）			11	11	11	11	11
		日常生活継続支援加算（36円/日）			36	36	36	36	36
		看護体制加算Ⅱ（13円/日）			13	13	13	13	13
		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			638	708	781	851	920	
	介護職員等処遇改善加算Ⅰ （上記サービス費合計×14%）			89	99	109	119	129	
自己負担分	単位合計：利用者1割負担額（A）			727	807	890	970	1049	
	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）		3,342 100,260	3,422 102,660	3,505 105,150	3,585 107,550	3,664 109,920	
		第3段階	②	2,517 75,510	2,597 77,910	2,680 80,400	2,760 82,800	2,839 85,170	
				①	1,807 54,210	1,887 56,610	1,970 59,100	2,050 61,500	2,129 63,870
			第2段階		1,547 46,410	1,627 48,810	1,710 51,300	1,790 53,700	1,869 56,070
			第1段階		1,027 30,810	1,107 33,210	1,190 35,700	1,270 38,100	1,349 40,470
		＊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。							

*1 提供時、加算対象となります。