

# 個室の利用料金

## 3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                               | 1,767    | 1,977   | 2,196   | 2,406   | 2,613   |         |
|                  |                                 |                                     | 30       | 30      | 30      | 30      | 30      |         |
|                  | 加算項目                            | 栄養マネジメント強化加算（22円/日）                 | 33       | 33      | 33      | 33      | 33      |         |
|                  |                                 | 日常生活継続支援加算（72円/日）                   | 108      | 108     | 108     | 108     | 108     |         |
|                  |                                 | 看護体制加算Ⅱ（26円/日）                      | 39       | 39      | 39      | 39      | 39      |         |
|                  |                                 | 経口維持加算Ⅰ（800円/月）                     | *1       | *1      | *1      | *1      | *1      |         |
|                  |                                 | 療養食加算（36円/日）                        | *1       | *1      | *1      | *1      | *1      |         |
|                  |                                 | 初期加算（入所から30日間）60円                   | *1       | *1      | *1      | *1      | *1      |         |
|                  |                                 | 再入所時栄養連携加算（800円/月）                  | *1       | *1      | *1      | *1      | *1      |         |
|                  |                                 | 外泊時費用加算（1日・最大6日間）                   | *1       | *1      | *1      | *1      | *1      |         |
|                  |                                 | 看取り介護加算                             | *1       | *1      | *1      | *1      | *1      |         |
|                  | 単位小計                            |                                     | 1,914    | 2,124   | 2,343   | 2,553   | 2,760   |         |
|                  | 介護職員等処遇改善加算Ⅰ<br>（上記サービス費合計×14%） |                                     | 268      | 297     | 328     | 357     | 386     |         |
| 単位合計：利用者3割負担額（A） |                                 | 2,182                               | 2,421    | 2,671   | 2,910   | 3,146   |         |         |
| 自己負担分            | 居住費（B）                          | 第4段階                                |          | 1,331   | 1,331   | 1,331   | 1,331   | 1,331   |
|                  |                                 | 第3段階                                |          | 880     | 880     | 880     | 880     | 880     |
|                  |                                 | 第2段階                                |          | 480     | 480     | 480     | 480     | 480     |
|                  |                                 | 第1段階                                |          | 320     | 320     | 320     | 320     | 320     |
|                  | 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）                      |          | 1,000   | 1,000   | 1,000   | 1,000   | 1,000   |
|                  | 負担合計額<br>（A+B+C+D）              | 第4段階<br>（下段は月30日の計算）                |          | 6,113   | 6,352   | 6,602   | 6,841   | 7,077   |
|                  |                                 |                                     |          | 183,390 | 190,560 | 198,060 | 205,230 | 212,310 |
|                  |                                 | 第3段階                                | ②        | 5,422   | 5,661   | 5,911   | 6,150   | 6,386   |
|                  |                                 |                                     |          | 162,660 | 169,830 | 177,330 | 184,500 | 191,580 |
|                  |                                 |                                     | ①        | 4,712   | 4,951   | 5,201   | 5,440   | 5,676   |
|                  |                                 |                                     | 141,360  | 148,530 | 156,030 | 163,200 | 170,280 |         |
|                  |                                 | 第2段階                                |          | 4,052   | 4,291   | 4,541   | 4,780   | 5,016   |
|                  |                                 |                                     |          | 121,560 | 128,730 | 136,230 | 143,400 | 150,480 |
|                  |                                 | 第1段階<br>＊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。 |          | 3,802   | 4,041   | 4,291   | 4,530   | 4,766   |
| 114,060          |                                 |                                     |          | 121,230 | 128,730 | 135,900 | 142,980 |         |

\*1 提供時、加算対象となります。