

地域密着型特別養護老人ホーム わかば 料金表

施設サービス ユニット型個室 1日当たりの料金 (ユニット個室)

改定：2024(令和6)年6月1日

要介護区分	負担段階	①	1日の食費★ ¹	居住費	②	③	④	⑤	⑥	介護職員等 処遇改善 (Ⅰ)	利用者 負担割合1割 (1日分)目安	利用者 負担割合2割 (1日分)目安	利用者 負担割合3割 (1日分)目安
		基本額			看護体制 (Ⅰ) (Ⅱ)		夜勤 職員配置	栄養マネジ メント強化	サービス提 供体制強化 (Ⅱ)				
要介護度 1	第1段階	682	300	820	12	23	46	11	18	1ヶ月の 利用単位数 ①②③④⑤⑥ 合計×14.0%	2,023	2,926	3,829
	第2段階		390	820							2,113	3,016	3,919
	第3段階 i		650	1,310							2,863	3,766	4,669
	第3段階 ii		1,360	1,310							3,573	4,476	5,379
	第4段階		1,445	2,006							4,354	5,257	6,160
要介護度 2	第1段階	753	300	820	12	23	46	11	18	1ヶ月の 利用単位数 ①②③④⑤⑥ 合計×14.0%	2,104	3,088	4,071
	第2段階		390	820							2,194	3,178	4,161
	第3段階 i		650	1,310							2,944	3,928	4,911
	第3段階 ii		1,360	1,310							3,654	4,638	5,621
	第4段階		1,445	2,006							4,435	5,419	6,402
要介護度 3	第1段階	828	300	820	12	23	46	11	18	1ヶ月の 利用単位数 ①②③④⑤⑥ 合計×14.0%	2,189	3,259	4,328
	第2段階		390	820							2,279	3,349	4,426
	第3段階 i		650	1,310							3,029	4,099	5,168
	第3段階 ii		1,360	1,310							3,739	4,809	5,878
	第4段階		1,445	2,006							4,520	5,590	6,659
要介護度 4	第1段階	901	300	820	12	23	46	11	18	1ヶ月の 利用単位数 ①②③④⑤⑥ 合計×14.0%	2,273	3,425	4,587
	第2段階		390	820							2,363	3,515	4,668
	第3段階 i		650	1,310							3,113	4,265	5,418
	第3段階 ii		1,360	1,310							3,823	4,975	6,128
	第4段階		1,445	2,006							4,604	5,756	6,909
要介護度 5	第1段階	971	300	820	12	23	46	11	18	1ヶ月の 利用単位数 ①②③④⑤⑥ 合計×14.0%	2,352	3,585	4,817
	第2段階		390	820							2,442	3,675	4,907
	第3段階 i		650	1,310							3,192	4,425	5,657
	第3段階 ii		1,360	1,310							3,902	5,135	6,367
	第4段階		1,445	2,006							4,683	5,916	7,148

利用者負担段階	対象者 (市町村から「介護保険負担限度額認定証」の交付を受け、記載されている額が負担額となります)	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮
		初期加算 (入所日～30日間) ※30日を超える入院後再入所した場合同様								30
第1段階	○生活保護受給者 ○世帯 (世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。) 全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者		入院・外泊時加算 (ベットを利用しない場合6日間)							246
		第2段階	○世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額 (非課税年金も含む) + 合計所得金額が80万円以下	⑨	看取り介護加算 (Ⅰ)	(前31日以上45日以下)	72			
(前4日以上30日以下)	144									
(前日及び前々日)	680									
(死亡日)	1,280									
第3段階	○世帯全員が市町村民税非課税であって、第2段階該当者以外 i) 世帯全員が市町村民税非課税であって、合計所得金額 + 課税年金収入額 + 非課税年金収入額が80万円超120万円以下 ii) 世帯全員が市町村民税非課税であって、合計所得金額 + 課税年金収入額 + 非課税年金収入額が120万円超	⑩	科学的介護推進体制加算 (Ⅱ) *月額		50					
		⑪	A DL維持等加算 (Ⅰ) *月額		30					
第4段階	○世帯に課税者がいる者 ○市町村民税本人課税者	⑫	A DL維持等加算 (Ⅱ) *月額		60					
		⑬	自立支援促進加算 *月額		280					
		⑭	口腔衛生管理加算 (Ⅱ) *月額		110					
		⑮	安全対策体制加算 ※入所初日に限り		20					