

地域密着型介護老人福祉施設

あまがし苑高田料金表

令和6年8月～

1単位10.14円

| ① 介護保険給付対象サービス | | ② 保険外 | | | | | | 1割負担の方 | 2割負担の方 | |
|----------------|---------|-------|-----|-------|-----------|--------|---------|-------------|-------------|-------------------|
| | | 負担段階 | 居住費 | 食費 | 出納管理・生活品費 | 保険外合計② | ①+②合計/日 | 月当たり(30日)合計 | 月当たり(30日)合計 | |
| 要介護1 (特列入所) | ユニット型個室 | 第1段階 | | 880 | 300 | 200 | 1,380 | 2,062 | 61,860 | 155,580 |
| | | 第2段階 | | 880 | 390 | 200 | 1,470 | 2,152 | 64,560 | |
| | 682 | 第3段階 | ① | 1,370 | 650 | 200 | 2,220 | 2,902 | 87,060 | 3割負担の方 176,040 |
| | | | ② | 1,370 | 1,360 | 200 | 2,930 | 3,612 | 108,360 | |
| | | 第4段階 | | 2,066 | 1,560 | 200 | 3,826 | 4,508 | 135,240 | |
| 要介護2 (特列入所) | ユニット型個室 | 第1段階 | | 880 | 300 | 200 | 1,380 | 2,133 | 63,990 | 159,960 |
| | | 第2段階 | | 880 | 390 | 200 | 1,470 | 2,223 | 66,690 | |
| | 753 | 第3段階 | ① | 1,370 | 650 | 200 | 2,220 | 2,973 | 89,190 | 3割負担の方 182,550 |
| | | | ② | 1,370 | 1,360 | 200 | 2,930 | 3,683 | 110,490 | |
| | | 第4段階 | | 2,066 | 1,560 | 200 | 3,826 | 4,579 | 137,370 | |
| 要介護3 | ユニット型個室 | 第1段階 | | 880 | 300 | 200 | 1,380 | 2,208 | 66,240 | 164,460 |
| | | 第2段階 | | 880 | 390 | 200 | 1,470 | 2,298 | 68,940 | |
| | 828 | 第3段階 | ① | 1,370 | 650 | 200 | 2,220 | 3,048 | 91,440 | 3割負担の方 189,300 |
| | | | ② | 1,370 | 1,360 | 200 | 2,930 | 3,758 | 112,740 | |
| | | 第4段階 | | 2,066 | 1,560 | 200 | 3,826 | 4,654 | 139,620 | |
| 要介護4 | ユニット型個室 | 第1段階 | | 880 | 300 | 200 | 1,380 | 2,281 | 68,430 | 168,840 |
| | | 第2段階 | | 880 | 390 | 200 | 1,470 | 2,371 | 71,130 | |
| | 901 | 第3段階 | ① | 1,370 | 650 | 200 | 2,220 | 3,121 | 93,630 | 3割負担の方 195,870 |
| | | | ② | 1,370 | 1,360 | 200 | 2,930 | 3,831 | 114,930 | |
| | | 第4段階 | | 2,066 | 1,560 | 200 | 3,826 | 4,727 | 141,810 | |
| 要介護5 | ユニット型個室 | 第1段階 | | 880 | 300 | 200 | 1,380 | 2,351 | 70,530 | 173,040 |
| | | 第2段階 | | 880 | 390 | 200 | 1,470 | 2,441 | 73,230 | |
| | 971 | 第3段階 | ① | 1,370 | 650 | 200 | 2,220 | 3,191 | 95,730 | 3割負担の方 202,170 |
| | | | ② | 1,370 | 1,360 | 200 | 2,930 | 3,901 | 117,030 | |
| | | 第4段階 | | 2,066 | 1,560 | 200 | 3,826 | 4,797 | 143,910 | |

*裏面をごらん下さい。

《 加 算 等 》 ※加算項目はその都度変動する事があります。

初期加算(入所日より30日間) 30単位/日
介護職員処遇改善加算Ⅱ 所定金額に8.3%を乗じた金額
特定処遇改善加算Ⅱ 所定金額に2.3%を乗じた金額
外泊加算 246単位/日 1ヶ月6日まで
栄養マネジメント強化加算11単位/日
看護体制加算Ⅰ-1 12単位/日
看護体制加算Ⅱ-1 23単位/日
夜間職員配置加算 46単位/日
ADL維持加算Ⅰ 30単位/月
排泄支援加算Ⅰ 10単位/月
褥瘡マネジメント加算Ⅰ 11単位/日
科学的介護推進体制加算Ⅰ 40単位/月
* 認知症ケア加算は対象者のみ 3単位/日

第1段階

世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金受給者・生活保護受給者
預貯金等が1,000万円以下の方(夫婦で2,000万円以下の方)

第2段階

世帯全員が市民税非課税の方で、その他の合計所得金額と年金収入額の合計が80万円以下の方
預貯金等が650万円以下の方(夫婦で1,650万円以下の方)

第3段階

- ①世帯全員が市民税非課税の方で、その他の合計所得金額と年金収入額の合計が80万円超120万円以下の方
預貯金等が550万円以下の方(夫婦で1,550万円以下の方)
- ②世帯全員が市民税非課税の方で、その他の合計所得金額と年金収入額の合計が120万円超の方

第4段階

本人が市民税非課税で世帯員に市民税課税者がいる方/ 本人が市民税課税の方/ 配偶者が市民税課税の方(世帯が分離している配偶者を含む)
預貯金等が1,000万円(夫婦で2,000万円)を超える方

《 別 途 》

電化製品持込み電気代 1品につき 日/10円
病院付添い1人につき30分以内 1,500円
送迎費 30分以内 1,000円 車椅子レンタル 月1,000円
訪問美容 1回 1,500円 PTイレ 月200円
趣味嗜好品費 日/33円
メイバランス(必要時) 1食200円

《 選 択 可 》

おやつ代100円/日額