

特別養護老人ホーム 常磐荘 料金表（ユニット型個室）

令和 2年 4月 1日改訂

基本料金																	
施設サービス費										食費・居住費			1ヶ月の基本料金				
利用者負担段階	基本サービス費 (1日あたり)	加算								①自己負担額 (1ヶ月30日の場合)	食費 (1日あたり)	居住費 (1日あたり)	②負担額 (1ヶ月30日の場合)	合計金額 (①+②) (1ヶ月30日の場合)			
		日常生活継続支援加算Ⅱ	栄養マネジメント加算	看護体制加算Ⅰ	個別機能訓練加算	口腔衛生管理体制加算	排せつ支援加算	介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護職員特定処遇改善加算Ⅰ								
要介護1	第1段階	638 単位												300 円	820 円	33,600 円	57,521 円
	第2段階													390 円	820 円	36,300 円	60,221 円
	第3段階													650 円	1,310 円	58,800 円	82,721 円
	1割負担													1,620 円	2,250 円	116,100 円	140,021 円
	2割負担													47,842 円	1,620 円	2,250 円	116,100 円
3割負担	71,763 円	1,620 円	2,250 円	116,100 円	187,863 円												
要介護2	第1段階	705 単位												300 円	820 円	33,600 円	59,751 円
	第2段階													390 円	820 円	36,300 円	62,451 円
	第3段階													650 円	1,310 円	58,800 円	84,951 円
	1割負担													1,620 円	2,250 円	116,100 円	142,251 円
	2割負担													52,302 円	1,620 円	2,250 円	116,100 円
3割負担	78,453 円	1,620 円	2,250 円	116,100 円	194,553 円												
要介護3	第1段階	778 単位	1日 あたり	1日 あたり	1日 あたり	1日 あたり	1月 あたり	1月 あたり	1ヶ月の 合計単位数に	8.3 %	1ヶ月の 合計単位数に	2.7 %		300 円	820 円	33,600 円	62,182 円
	第2段階													390 円	820 円	36,300 円	64,882 円
	第3段階													650 円	1,310 円	58,800 円	87,382 円
	1割負担													1,620 円	2,250 円	116,100 円	144,682 円
	2割負担													57,164 円	1,620 円	2,250 円	116,100 円
3割負担	85,746 円	1,620 円	2,250 円	116,100 円	201,846 円												
要介護4	第1段階	846 単位												300 円	820 円	33,600 円	64,447 円
	第2段階													390 円	820 円	36,300 円	67,147 円
	第3段階													650 円	1,310 円	58,800 円	89,647 円
	1割負担													1,620 円	2,250 円	116,100 円	146,947 円
	2割負担													61,694 円	1,620 円	2,250 円	116,100 円
3割負担	92,541 円	1,620 円	2,250 円	116,100 円	208,641 円												
要介護5	第1段階	913 単位												300 円	820 円	33,600 円	66,678 円
	第2段階													390 円	820 円	36,300 円	69,378 円
	第3段階													650 円	1,310 円	58,800 円	91,878 円
	1割負担													1,620 円	2,250 円	116,100 円	149,178 円
	2割負担													66,156 円	1,620 円	2,250 円	116,100 円
3割負担	99,234 円	1,620 円	2,250 円	116,100 円	215,334 円												

※ 上記の金額は1ヶ月を30日とした場合の目安です。ご利用状況により誤差がありますので、ご了承ください。

※ 敦賀市は地域区分が「その他」に該当しますので、1単位あたり10円の計算となります。

※ 第1～3段階の軽減適用を受けるには、市町村の発行する「介護保険負担限度額認定証」が必要です。詳細はお住まいの市町村にご確認ください。

※ 該当者のみ上記の加算の他に、初期加算、入院・外泊時加算、経口移行加算、看取り加算があります。

※ 上記の基本料金の他に、受診した際の医療費、電化製品を持ち込まれた場合の電気代（1機器あたり1,000円/月）、理美容代（1回1,800円）、特別食提供時の費用などが必要になります。

☆詳しくは、相談員までお気軽にお問い合わせください。