

特別養護老人ホーム エテルナ 利用料金表(1割負担)

2024/8/1

●介護保険 基本報酬(加算要件に満たない項目は算定致しません)

(単位:円)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
ユニット型介護老人福祉施設	670	740	815	886	955
栄養マネジメント強化体制加算			11		
日常生活継続支援加算Ⅱ			46		
看護体制加算(Ⅰ)口			4		
看護体制加算(Ⅱ)口			8		
夜間職員配置加算(Ⅱ)口			18		
小計	757	827	902	973	1,042
介護職員処遇改善加算(14%)	106	116	126	136	146
自己負担合計/日額	863	943	1,028	1,109	1,188

科学的介護推進体制加算Ⅱ/1ヶ月			50		
協力医療機関連携加算/1ヶ月			100		
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)/1ヶ月			5		

●介護保険外 自己負担分

食費 (1日)	利用者負担 第1段階	300
	利用者負担 第2段階	390
	利用者負担 第3段階①	650
	利用者負担 第3段階②	1,360
	4段階または上記以外の方	1,530

居住費 (1日)	利用者負担 第1段階	880
	利用者負担 第2段階	880
	利用者負担 第3段階	1,370
	4段階または上記以外の方	2,130

日用品費	1日あたり	150
------	-------	-----

ご負担額 (1日)	利用者負担 第1段階	2,193	2,273	2,358	2,439	2,518
	利用者負担 第2段階	2,223	2,363	2,448	2,529	2,608
	利用者負担 第3段階①	2,973	3,113	3,198	3,279	3,358
	利用者負担 第3段階②	3,743	3,823	3,908	3,989	4,068
	4段階または上記以外の方	4,673	4,753	4,838	4,919	4,998

ご負担額 (30日)	利用者負担 第1段階	65,945	68,345	70,895	73,325	75,695
	利用者負担 第2段階	66,845	71,045	73,595	76,025	78,395
	利用者負担 第3段階①	89,345	93,545	96,095	98,525	100,895
	利用者負担 第3段階②	112,445	114,845	117,395	119,825	122,195
	4段階または上記以外の方	140,345	142,745	145,295	147,725	150,095

※利用日数によっては、上記料金と一致しない場合があります。また、各加算算定によっても料金変動します。

下記の条件に該当した場合には、上記料金に加算をさせていただきます。

(単位:円)

初期加算	初期加算(入居日から30日以内の期間。30日以上入院後の再入居も同様)	30	
安全管理体制加算	新規入居日に限って1日のみ加算算定。	20	
入院・外泊時加算	病院等へ入院した場合及び自宅などへ外泊をされた場合(月に6泊を限度)	246	
療養食加算	療養食を提供した場合(1食)	6/1食	
看取り介護加算(Ⅱ)	死亡日45日前~31日前	72/日	
	死亡日30日前~4日前	144/日	
	死亡日前々日、前日	780/日	
	死亡日	1580/日	
配置医師緊急時対応加算	配置医師と24時間連携体制の確保	通常の勤務時間外	325/回
		早朝・夜間	650/回
		深夜	1300/回
退所時情報提供加算	病院等の医療機関へ退所した場合(退所時1回のみ算定)	250/回	