

特別養護老人ホーム あゆみの里 ご利用料金表〔要介護度3以上の方〕

【多床室をご利用の場合】

※介護保険負担割合が2割の方

介護度	負担段階	介護サービス費負担額	食費	居住費	預り金管理費	自己負担額
		30日あたり	1日あたり	1日あたり	1ヶ月あたり	30日あたり
3	1	51,476	300	0	1,000	61,476
	2		390	370		75,276
	3①		650	370		83,076
	3②		1,360	370		104,376
	4		1,445	855		121,476
4	1	56,050	300	0	1,000	66,050
	2		390	370		79,850
	3①		650	370		87,650
	3②		1,360	370		108,950
	4		1,445	855		126,050
5	1	60,560	300	0	1,000	70,560
	2		390	370		84,360
	3①		650	370		92,160
	3②		1,360	370		113,460
	4		1,445	855		130,560

※介護保険負担割合が3割の方

令和3年8月1日現在

介護度	負担段階	介護サービス費負担額	食費	居住費	預り金管理費	自己負担額
		30日あたり	1日あたり	1日あたり	1ヶ月あたり	30日あたり
3	1	77,214	300	0	1,000	87,214
	2		390	370		101,014
	3①		650	370		108,814
	3②		1,360	370		130,114
	4		1,445	855		147,214
4	1	84,075	300	0	1,000	94,075
	2		390	370		107,875
	3①		650	370		115,675
	3②		1,360	370		136,975
	4		1,445	855		154,075
5	1	90,840	300	0	1,000	100,840
	2		390	370		114,640
	3①		650	370		122,440
	3②		1,360	370		143,740
	4		1,445	855		160,840

【該当者のみ加算する項目】

- ①初期加算…1日につき60単位(入所した日から30日間のみ加算)
- ②外泊時費用…1日につき492単位
(1月に6日間、月をまたぐ場合は最大で12日間を限度として加算)
- ③療養食加算…1回につき12単位(1日に3回を限度として加算)
- ④若年性認知症入所者受入加算…1日につき240単位
- ⑤口腔衛生管理加算(Ⅰ)…1月につき180単位
- ⑥口腔衛生管理加算(Ⅱ)…1月につき220単位

【該当者のみ加算する項目】

- ①初期加算…1日につき90単位(入所した日から30日間のみ加算)
- ②外泊時費用…1日につき738単位
(1月に6日間、月をまたぐ場合は最大で12日間を限度として加算)
- ③療養食加算…1回につき18単位(1日に3回を限度として加算)
- ④若年性認知症入所者受入加算…1日につき360単位
- ⑤口腔衛生管理加算(Ⅰ)…1月につき270単位
- ⑥口腔衛生管理加算(Ⅱ)…1月につき330単位