特別養護老人ホーム ホワイト市川 施設利用料のご案内

令和6年8月1日現在

1.利用料

1割負担

基本利用料(1ヶ月30日)

※ 施設サービス費には、介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善等 各種加算を含みます。

①多床室(2,4人部屋)

	46-an 11		居住費(多床室)				食 費					合 計									
	施設サー ビス費		第1段階 (0円/日)	第2段階 (430円/日)	第3段階 (430円/日)	第4段階 (915円/日)		第1段階 (300円/日)	第2段階 (390円/日)	第3 ① (650円/日) 段 	第4段階 (1,800円/ 日)		第1段階	第2段階	第3段階 上段① 下段②	第4段階					
要介護 1	¥23, 612	-			¥12, 900	¥27, 450	+	¥9, 000	¥11,700	¥19, 500	¥54, 000	_	¥32, 612	¥48, 212	¥56, 012 ¥77, 312	¥105, 062					
要介護 2	¥26, 114												¥35, 114	¥50, 714	¥58, 514 ¥79, 814	¥107, 564					
要介護 3	¥28, 722		¥0	¥12, 900									¥37, 722	¥53, 322	¥61, 122 ¥82, 422	¥110, 172					
要介護 4	¥31, 224														¥40, 800			¥40, 224	¥53, 322	¥63, 624 ¥84, 924	¥112, 674
要介護 5	¥33,690												¥42, 690	¥58, 290	¥66,090 ¥87,390	¥115, 140					

②従来型個室

	#4-=m. 11		居住費(従来型個室)					食 費				
	施設サー ビス費		第1段階 (380円/ 日)		第3段階 880円/日)	第4段階 (1231円/ 日)	+	第1段階 (300円/日)	第2段階 (390円/日)	第3 ① (650円/日) 段	第4段階 (1,800円/ 日)	
要介護 1	¥23, 612	+	¥11, 400	¥14, 400	¥26, 400	¥36, 930						
要介護 2	¥26, 114									¥19, 500		
要介護3	¥28, 722							¥9,000	¥11,700		¥54, 000	
要介護4	¥31, 224									¥40, 800		
要介護 5	¥33, 690											

	合	計	
第1段階	第2段階	第3段階 上段① 下段②	第4段階
¥44, 012	¥49, 712	¥69, 512 ¥90, 812	¥114, 542
¥46, 514	¥52, 214	¥72, 014 ¥93, 314	¥117, 044
¥49, 122	¥54, 822	¥74, 622 ¥95, 922	¥119, 652
¥51, 624	¥57, 324	¥77, 124 ¥98, 424	¥122, 154
¥54, 090	¥59, 790	¥79, 590 ¥100, 890	¥124, 620

- ※ 利用者が入院外泊した場合は、1ヶ月に6日を限度として上記表の居住費のご負担をいただきます。 (福祉施設外泊時費用の対象期間に算定されます。)
- ※ 小数点以下の端数処理の関係で、利用日数や加算等によって若干の誤差が生じます。
- 2. その他の利用料金
- 2-1.特別な食事の提供 要した費用の実費/回 ※ ご利用者様の希望に基づいて特別な食事を提供します。
- 2-2. 理美容サービス費 1回1,700円(カットのみ) 協力美容室の出張による理美容サービスをご利用いただけます
- 2-3.その他の日常生活費
 - ①出納管理料(各種代行) 1,500円/月
 - ②健康管理費 (インフルエンザ等予防接種にかかる費用) 実費/回
 - ③クラブ活動費・行事費

クラブ活動・行事の材料費(華道・茶道・書道等)、外出行事等にかかる費用 実費/回

2-4. 電気代 電化製品を居室にお持ち込みの場合 1品につき 400円/月

2-5. 複写物の交付 1 枚につき 1 0 円

2-6. 医療費・薬代 実費

備考 「おむつ代」及び「私物の洗濯代」は、介護給付の対象となっています(外泊時のおむつ代は別) ので、別途ご負担はありません。ただし、ご利用者様・ご家族様の希望により、外部のクリー ニング店に依頼する場合は実費となります。

特別養護老人ホーム ホワイト市川 施設利用料のご案内

令和6年8月1日現在

¥175, 121

¥148, 830

¥182, 520

1.利用料

2割負担 3割負担

基本利用料(1ヶ月30日)

※ 施設サービス費には、看護体制加算・夜勤職員配置加算・日常生活継続支援加算・個別機能訓練加算 精神科医療指導加算・介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算を含みます。

<u>①多床室</u>	(2,4人部)	<u>屋)</u>				
	施設サービス	居住費 (多床室)		食 費		合 計
	費(上段2割負担・下段3割負担・下段3割負担)	第4段階(915円/日)		第4段階(1,800円/日)		第4段階 (上段2割負担) (下段3割負担)
要介護1	¥47, 224					¥128, 674
女月 暖 1	¥70, 836					¥152, 286
要介護 2	¥52, 227					¥133, 677
安月 喪 4	¥78, 341					¥159, 791
亜人業 9	¥57, 444 +	¥97 450	١,	WE 4 . 000	-	¥138, 894
要介護3	¥86, 166	¥27, 450	+	¥54, 000		¥167, 616
	¥62, 447					¥143, 897

¥93, 671

¥67, 380

¥101,070

要介護4

要介護5

②従来型個	<u> </u>		_			
	施設サービス	居住費 (従来型個室)		食 費		合 計
	費(上段2割負担・下段3割負担・下段3割負担)	第4段階(1,231円/日)		第4段階(1,800円/日)		第4段階 (上段2割負担) (下段3割負担)
要介護1	¥47, 224 ¥70, 836			¥54, 000		¥138, 154 ¥161, 766
要介護 2	¥52, 227 ¥78, 341		+			¥143, 157 ¥169, 271
要介護3	¥57, 444 +	¥36, 930			=	¥148, 374 ¥177, 096
要介護4	¥62, 447 ¥93, 671					¥153, 377 ¥184, 601
要介護 5	¥67, 380 ¥101, 070					¥158, 310 ¥192, 000

≪負担限度額認定証≫

負担限度額認定証とは、低所得者の方の食費・部屋代の負担を軽減する制度です。 下表区分で利用者負担第1段階から第3段階に該当される方は対象となります。 各市区町村に申請を行い、認定後認定証書の原本提示をお願いいたします。

利用者負担段階	対象者
第1段階	・世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市区町村民税を課税されていない方で老齢福祉年金を受給されている方 ・生活保護等を受給されている方 ・預貯金等資産額が単身で1,000万円(ご夫婦で2,000万円)以下
第2段階	・世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市区町村民税を課税されていない方で、合計 所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年間80万円以下の方 ・預貯金等資産額が単身で650万円(ご夫婦で1,650万円)以下
第3段階①	・世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市区町村民税を課税されていない方で、合計 所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年間80万円超 120万以下の方 ・預貯金等資産額が単身で550万円(ご夫婦で1,550万円)以下
第3段階②	・世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市区町村民税を課税されていない方で、合計 所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年間120万超の方 ・預貯金等資産額が単身で500万円(ご夫婦で1,5000万円)以下
第4段階	・上記以外の方