

【2024年4月1日現在】

介護付有料老人ホーム ケアテル吾妻苑 料金表

入所期間	30日
負担割合	1割

○指定特定施設入居者生活介護

単位：円

サービス内容		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本利用料		183	313	542	609	679	744	813
特定施設入居継続支援加算(Ⅱ)	-			-	-	-	-	-
特定施設個別機能訓練加算(Ⅰ)	12	12	12	12	12	12	12	12
特定施設夜間看護体制加算(Ⅱ)	9			9	9	9	9	9
予防特定施設サービス提供加算(Ⅲ)	22	22	22	22	22	22	22	22
小計(月額)		217	347	585	652	722	787	856
小計(日額)		6,510	10,410	17,550	19,560	21,660	23,610	25,680
特定施設個別機能訓練加算(Ⅱ)	20	20	20	20	20	20	20	20
特定施設医療機関連携加算	100	100	100	100	100	100	100	100
特定施設科学的介護推進体制加算	40	40	40	40	40	40	40	40
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	-	-	-	-	-	-	-	-
ADL維持等加算(Ⅱ)	30			30	30	30	30	30
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	10	10	10	10	10	10	10
小計(月額)		170	170	200	200	200	200	200
特定施設処遇改善加算(Ⅰ)	8.2%	548	868	1,456	1,620	1,793	1,952	2,122
特定施設ベースアップ等支援加算	1.5%	100	159	266	296	328	357	388
合計		7,328	11,606	19,472	21,677	23,980	26,120	28,390

※特定施設退院退所時連携加算(30円/日) 入所後30日

※退居時情報提供加算(250円/回) 医療機関へ入院、退居される場合、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供します。

※新興感染症等施設療養費(240円/日) 最大5日間 感染症に罹患した場合、適切な感染対策を行ない、介護サービスを提供します。

※口腔・栄養スクリーニング加算(20円/回) 口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行います。

○サービス付き高齢者向け住宅

単位：円

サービス内容	日額	課税区分	税額	月額	備考
居住費(家賃相当額)	1,000	非	-	30,000	
食費	1,600	外	8%	51,840	朝食486円・昼食756円・夕食486円/食(税込)
管理費	780	外	10%	25,740	858円/日(税込)
水道光熱費	300	外	10%	9,900	330円/日(税込)
合計				117,480	

○その他

単位：円

サービス内容	日額	課税区分	税額	月額	備考
教養娯楽費	150	非	-	4,500	
おやつ	30	外	10%	990	33円/食(税込)
私物洗濯	3,000	非	-	3,000	月額料金です。日割りされません。
請求書等発行手数料	1,000	外	10%	1,100	月額料金です。日割りされません。
おむつ費	実費	非	-		ご希望者のみ。
医療費及び薬剤費	実費	非	-		各医療機関にご確認ください。
定期健康診断	実費	非	-		5,600円/回 ご希望者のみ(4月頃)
理美容代	2,500		-		ご希望者のみ。
合計				9,590	

単位：円

サービス内容	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
月額料金	134,398	138,676	146,542	148,747	151,050	153,190	155,460

※概算の料金になります。予めご了承ください。

※上記の月額料金には、おむつ費、医療費及び薬剤費は含まれておりません。