

特別養護老人ホームまりあ 料金表

令和6年6月改定

区分	1日費用 (単位：円)	利用者負担額(30日あたり)		
		1割の方	2割の方	3割の方
要介護1	682	20,460	40,920	61,380
要介護2	753	22,590	45,180	67,770
要介護3	828	24,840	49,680	74,520
要介護4	901	27,030	54,060	81,090
要介護5	971	29,130	58,260	87,390

加算の種類	1日費用 (単位：円)	自己負担額(30日あたり)		
		1割の方	2割の方	3割の方
看護体制加算Ⅰ	12	360	720	1,080
看護体制加算Ⅱ	23	690	1,380	2,070
夜勤職員配置加算Ⅳ	61	1,830	3,660	5,490
認知症専門ケア加算Ⅱ	4	120	240	360
日常生活継続支援加算	46	1,380	2,760	4,140
科学的介護推進加算Ⅱ	50単位/月	50	100	150
自立支援促進加算	280単位/月	280	560	840
初期加算(30日間)	30	900	1,800	2,700
ADL維持加算Ⅰ	30単位/月	30	60	90
新興感染症等施設療養費	240単位/回(1月最長5日間)			
外泊時費用(月6日程度)	246	1,476	2,952	4,428
看取り介護加算Ⅰ	72単位/日	72	144	216
死亡日以前31日以上45日以下	144単位/日	144	288	432
死亡日以前4日以上30日以下	680単位/日	680	1,360	2,040
死亡日以前2日又は3日	1,280単位/日	1,280	2,560	3,840
介護職員処遇改善加算Ⅰ	算定した単位数の140/1000に相当する単位			

※ 上記加算は、当事業所の体制やご利用状況により算定項目が変わります。

日額	基準費用額(日額)	1段階	2段階	3段階①	3段階②
食費	1,740	300	390	650	1360
居住費	2,066	880	880	1370	1370

区分	利用料金(1日)	内容
電気代	実費	持込された電化製品の電気使用代の実費
外来受診代・薬代	実費	医療費の実費
理美容費	実費	提供したメニュー(サービス)の実費
活動費	実費	陶芸代、木工代等のかかった費用の実費
その他	実費	上記以外に費用が発生する場合には、事前に確認させていただきます。

1ヶ月間(30日)ご利用された場合の利用者負担額概算金額

(※食費・居住費を含む/処遇改善加算等を除く)

負担限度額証 ありの場合	1割負担の場合	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
	要介護1	64,128	66,828	89,328	110,628
	要介護2	66,556	69,256	91,756	113,056
	要介護3	69,121	71,821	94,321	115,621
	要介護4	71,618	74,318	96,818	118,118
	要介護5	72,657	75,357	97,857	119,157

負担限度額証 なしの場合	1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合	
	要介護1	142,908	171,636	200,364
	要介護2	145,336	176,492	207,649
	要介護3	147,901	181,622	215,344
	要介護4	150,398	186,616	222,833
	要介護5	151,437	188,694	225,951