



特別養護老人ホーム ぽぷらの樹 ご利用料金表

介護保険負担割合 1割

※「介護保険負担割合証」をご確認ください。

令和6年8月1日より適用

● 多床室（4人部屋・2人部屋） ●

	1日あたりのご利用料金										1ヶ月（30日）あたりのご利用料金											
	介護保険給付対象サービス （介護保険適用に関する1割負担分）					負担 段階	介護保険給付対象外サービス （全額自己負担分）				1日 合計 (A) + (B)	介護保険給付対象サービス （介護保険適用に関する1割負担分）					負担 段階	介護保険給付対象外サービス （全額自己負担分）				1ヶ月 （30日） 合計 (C) + (D)
	基本 料金	加算料金（注）					小計 (A)	居住費 (光熱水費) (室料)	食費 (食材料費) (調理費)	小計 (B)		基本 料金	加算料金（注）					小計 (C)	居住費 (光熱水費) (室料)	食費 (食材料費) (調理費)	小計 (D)	
		看護体制 (I)(II)	日常生活 継続支援	夜勤職員 配置 (I)	(基本料金+※) ×14.0% 福祉・介護職員 等処遇改善 (I)								看護体制 (I)(II)	日常生活 継続支援	夜勤職員配置 (I)	福祉・介護職員等 処遇改善 (I)						
要 介 護 3	752	13	37	14	114	929	1	0	300	300	¥1,229	22,553	370	1,110	401	3,421	27,854	1	0	9,000	9,000	¥36,854
							2	430	390	820	¥1,749							2	12,900	11,700	24,600	¥52,454
							3①	430	650	1,080	¥2,009							3①	12,900	19,500	32,400	¥60,254
							3②	430	1,360	1,790	¥2,719							3②	12,900	40,800	53,700	¥81,554
							4	915	1,670	2,585	¥3,514							4	27,450	50,100	77,550	¥105,404
要 介 護 4	824	13	37	14	125	1,011	1	0	300	300	¥1,311	24,710	370	1,110	401	3,723	30,312	1	0	9,000	9,000	¥39,312
							2	430	390	820	¥1,831							2	12,900	11,700	24,600	¥54,912
							3①	430	650	1,080	¥2,091							3①	12,900	19,500	32,400	¥62,712
							3②	430	1,360	1,790	¥2,801							3②	12,900	40,800	53,700	¥84,012
							4	915	1,670	2,585	¥3,596							4	27,450	50,100	77,550	¥107,862
要 介 護 5	895	13	37	14	134	1,091	1	0	300	300	¥1,391	26,836	370	1,110	401	4,020	32,735	1	0	9,000	9,000	¥41,735
							2	430	390	820	¥1,911							2	12,900	11,700	24,600	¥57,335
							3①	430	650	1,080	¥2,171							3①	12,900	19,500	32,400	¥65,135
							3②	430	1,360	1,790	¥2,881							3②	12,900	40,800	53,700	¥86,435
							4	915	1,670	2,585	¥3,676							4	27,450	50,100	77,550	¥110,285

(注) 上記「介護保険給付対象サービス(介護保険適用に関する負担分)」の加算料金は、当施設の人員配置等状況により変動する場合がございます。

☆居住費・食費（全額自己負担分）について・・・一定要件（下記参照）を充たす場合、負担額軽減制度の対象となります。市区町村に申請を行い、認定を受ける必要があります。

負担 段階	1	世帯全員が 非課税世帯 (※注1)	生活保護受給者・老齢福祉年金受給者	、預貯金等（※注3）単身1,000万円、夫婦2,000万円以下	(※注1) 別世帯の配偶者を含む (※注2) 非課税年金（遺族・障害者）を含む (※注3) 現金・有価証券・投資信託を含む
	2		2	、預貯金等（※注3）単身 80万円以下	
	3①	3①	、預貯金等（※注3）単身 80万円超120万円以下	、預貯金等（※注3）単身 550万円、夫婦1,550万円以下	
	3②	3②	、預貯金等（※注3）単身 120万円超	、預貯金等（※注3）単身 500万円、夫婦1,500万円以下	
4	4	課税世帯	※ 負担軽減制度の対象にはなりません		

- 医療費（診療費・入院費、薬代等）・・・別途、実費をご負担いただきます。
- 行事食：月1回提供（希望選択制）・・・1食あたり 500円（2～6月、8～10月、12月）、1,000円（1月：正月、7月：土用の丑の日、11月：お刺身）
- 特別な食事（店屋物等）・特別な行事（餅つき大会等）・・・別途、実費をご負担いただきます。
- 個人の選択・嗜好による日常生活上の諸費用（理美容代・日用品・嗜好品代等）・・・別途、実費をご負担いただきます。

□ 「高額介護サービス費」のご案内・・・1か月に支払う介護保険適用に関する負担分については、負担上限額が定められており、市区町村から払い戻しを受けられる場合があります。詳しくはお住まいの市区町村にお問合せください。
↑ 上記(小計(C))