

特別養護老人ホーム メゾンいまだて 利用料金表

2024.10.1

◎従来型多床室

	利用者負担段階※1	サービス費 (単位)	日常生活 継続支援 加算Ⅰ		看護体制 加算Ⅰ	科学的介護 推進体制 加算Ⅰ	合計 単位数	1単位あたりの 単価※2	介護保険対象 自己負担合計	介護職員処遇 改善加算Ⅰ	処遇改善加算 利用者負担額				居住費	食費	日額	月額 (目安)
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧(⑥×⑦-保険分)	⑨	⑩(⑥×⑦×⑩)				⑪	⑫	⑧+⑩+⑪+⑫	1ヶ月30日の場合
介護度1	第1段階	589					629		0円		0円				0円	300円	300円	9,000円
	第2段階								430円		390円				1,537円	46,150円		
	第3段階①								430円		650円				1,797円	53,950円		
	第3段階②								430円		1,360円				2,507円	75,250円		
	第4段階								1,220円		1,830円				3,767円	113,050円		
	2割								1,220円		1,830円				4,484円	134,600円		
	3割								1,220円		1,830円				5,201円	156,150円		
介護度2	第1段階	659					699		0円		0円				0円	300円	300円	9,000円
	第2段階								430円		390円				1,617円	48,550円		
	第3段階①								430円		650円				1,877円	56,350円		
	第3段階②								430円		1,360円				2,587円	77,650円		
	第4段階								1,220円		1,830円				3,847円	115,450円		
	2割								1,220円		1,830円				4,644円	139,360円		
	3割								1,220円		1,830円				5,441円	163,270円		
介護度3	第1段階	732	36		4	40	772	10円	0円	14.0%	0円				0円	300円	300円	9,000円
	第2段階								430円		390円				1,700円	51,040円		
	第3段階①								430円		650円				1,960円	58,840円		
	第3段階②								430円		1,360円				2,670円	80,140円		
	第4段階								1,220円		1,830円				3,930円	117,940円		
	2割								1,220円		1,830円				4,810円	144,380円		
	3割								1,220円		1,830円				5,690円	170,820円		
介護度4	第1段階	802					842		0円		0円				0円	300円	300円	9,000円
	第2段階								430円		390円				1,780円	53,440円		
	第3段階①								430円		650円				2,040円	61,240円		
	第3段階②								430円		1,360円				2,750円	82,540円		
	第4段階								1,220円		1,830円				4,010円	120,340円		
	2割								1,220円		1,830円				4,970円	149,180円		
	3割								1,220円		1,830円				5,930円	178,020円		
介護度5	第1段階	871					911		0円		0円				0円	300円	300円	9,000円
	第2段階								430円		390円				1,859円	55,810円		
	第3段階①								430円		650円				2,119円	63,610円		
	第3段階②								430円		1,360円				2,829円	84,910円		
	第4段階								1,220円		1,830円				4,089円	122,710円		
	2割								1,220円		1,830円				5,127円	153,890円		
	3割								1,220円		1,830円				6,166円	185,100円		

☆入居者に共通して加算される費用		
介護老人福祉施設介護費(サービス費)		
日常生活継続支援加算Ⅰ	要介護4以上、認知症高齢者が一定割合以上入所している。	36単位/日
夜勤職員配置加算Ⅲ2	夜間における手厚い職員配置。喀痰吸引ができる職員の配置。	16単位/日
看護体制加算Ⅰ2	常勤の正看護師を配置。	4単位/日
科学的介護推進体制加算		40単位/月
介護職員等処遇改善加算Ⅰ		総単位数の14.0%
家族会会費	家族会活動費	6000円/年 (前納)

☆該当者のみ加算される費用		
初期加算	入所時、または30日以上入院からの再入所時。	30単位/日 (30日を限度)
入院・外泊時費用	入院、外泊した次の日から6日を限度とする。但し、月をまたぐ場合は最大12日。 入院、外泊等で居室を空けて置く場合、居住費は通常料金でご負担いただきます。 (入院・外泊時加算を除く日数)	30単位/日 1220円/日
看取り加算	医師が終末期と判断し、本人及び家族の同意を得ながら看取り介護を実施。	死亡31～45日前まで 72単位/日 死亡4～30日前まで 144単位/日 死亡2～3日前まで 680単位/日 死亡日 1280単位
インフルエンザ等の予防接種	流行の時期に合わせ毎年実施	実費
理髪	理容師の出張による理髪サービス/月1回	散髪 男性1,700円/回 女性1,500円/回
個別活動	外出や買い物等、個人の嗜好品の購入	実費

☆食費・居住費							
負担段階	1段階	2段階	3段階①	3段階②	4段階	2割負担	3割負担
居住費	0円	430円	430円	430円	1,220円	1,220円	1,220円
食費	300円	390円	650円	1,360円	1,830円	1,830円	1,830円

※ 第1～3段階の軽減適用を受けるには、市町村の発行する「介護保険負担限度額認定証」が必要になります。
問い合わせ 越前市長寿福祉課 0778-22-3784

特別養護老人ホーム メゾンいまだて 利用料金表

2024.10.1

◎従来型個室

	利用者負担段階※1	サービス費 (単位)	日常生活 継続支援 加算Ⅰ		看護体制 加算Ⅰ	科学的介護 推進体制 加算Ⅰ	合計 単位数	1単位あたりの 単価※2	介護保険対象 自己負担合計	介護職員処遇 改善加算Ⅰ	処遇改善加算 利用者負担額				居住費	食費	日額	月額 (目安)
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧(⑥×⑦-保険分)	⑨	⑩(⑥×⑦×⑩)				⑪	⑫	⑬+⑭+⑮+⑯	1ヶ月30日の場合
介護度1	第1段階	589					629		0円		0円				380円	300円	680円	20,400円
	第2段階								480円		390円				1,587円	47,650円		
	第3段階①								880円		650円				2,247円	67,450円		
	第3段階②								880円		1,360円				2,957円	88,750円		
	第4段階								1,550円		1,830円				4,097円	122,950円		
	2割								1,550円		1,830円				4,814円	144,500円		
	3割								1,550円		1,830円				5,531円	166,050円		
介護度2	第1段階	659					699		0円		0円				380円	300円	680円	20,400円
	第2段階								480円		390円				1,667円	50,050円		
	第3段階①								880円		650円				2,327円	69,850円		
	第3段階②								880円		1,360円				3,037円	91,150円		
	第4段階								1,550円		1,830円				4,177円	125,350円		
	2割								1,550円		1,830円				4,974円	149,300円		
	3割								1,550円		1,830円				5,771円	173,250円		
介護度3	第1段階	732	36		4	40	772	10円	0円	14.0%	0円				380円	300円	680円	20,400円
	第2段階								480円		390円				1,750円	52,540円		
	第3段階①								880円		650円				2,410円	72,340円		
	第3段階②								880円		1,360円				3,120円	93,640円		
	第4段階								1,550円		1,830円				4,260円	127,840円		
	2割								1,550円		1,830円				5,140円	154,280円		
	3割								1,550円		1,830円				6,020円	180,720円		
介護度4	第1段階	802					842		0円		0円				380円	300円	680円	20,400円
	第2段階								480円		390円				1,830円	54,940円		
	第3段階①								880円		650円				2,490円	74,740円		
	第3段階②								880円		1,360円				3,200円	96,040円		
	第4段階								1,550円		1,830円				4,340円	130,240円		
	2割								1,550円		1,830円				5,300円	159,080円		
	3割								1,550円		1,830円				6,260円	187,920円		
介護度5	第1段階	871					911		0円		0円				380円	300円	680円	20,400円
	第2段階								480円		390円				1,909円	57,310円		
	第3段階①								880円		650円				2,569円	77,110円		
	第3段階②								880円		1,360円				3,279円	98,410円		
	第4段階								1,550円		1,830円				4,419円	132,610円		
	2割								1,550円		1,830円				5,457円	163,790円		
	3割								1,550円		1,830円				6,496円	195,000円		

☆入居者に共通して加算される費用		
介護老人福祉施設介護費(サービス費)		
日常生活継続支援加算Ⅰ	要介護4以上、認知症高齢者が一定割合以上入所している。	36単位/日
夜勤職員配置加算Ⅲ2	夜間における手厚い職員配置。喀痰吸引ができる職員の配置。	16単位/日
看護体制加算Ⅰ2	常勤の正看護師を配置。	4単位/日
科学的介護推進体制加算		40単位/月
介護職員等処遇改善加算Ⅰ		総単位数の14.0%
家族会会費	家族会活動費	6000円/年 (前納)

☆該当者のみ加算される費用		
初期加算	入所時、または30日以上入院からの再入所時。	30単位/日 (30日を限度)
入院・外泊時費用	入院、外泊した次の日から6日を限度とする。但し、月をまたぐ場合は最大12日。 入院、外泊等で居室を空けて置く場合、居住費は通常料金でご負担いただきます。 (入院・外泊時加算を除く日数)	30単位/日 1550円/日
看取り加算	医師が終末期と判断し、本人及び家族の同意を得ながら看取り介護を実施。	死亡31～45日前まで 72単位/日 死亡4～30日前まで 144単位/日 死亡2～3日前まで 680単位/日 死亡日 1280単位
インフルエンザ等の予防接種	流行の時期に合わせ毎年実施	実費
理髪	理容師の出張による理髪サービス/月1回	散髪 男性1,700円/回 女性1,500円/回
個別活動	外出や買い物等、個人の嗜好品の購入	実費

☆食費・居住費							
負担段階	1段階	2段階	3段階①	3段階②	4段階	2割負担	3割負担
居住費	380円	480円	880円	880円	1,550円	1,550円	1,550円
食費	300円	390円	650円	1,360円	1,830円	1,830円	1,830円

※ 第1～3段階の軽減適用を受けるには、市町村の発行する「介護保険負担限度額認定証」が必要になります。
問い合わせ 越前市長寿福祉課 0778-22-3784

特別養護老人ホーム メゾンいまだて 利用料金表

◎従来型新館個室

2024.10.1

	利用者負担段階※1	サービス費 (単位)	日常生活 継続支援 加算Ⅰ		看護体制 加算Ⅰ	科学的介 護推進体 制加算Ⅰ	合計 単位数	1単位あた りの 単価※2	介護保険対象 自己負担合計	介護職 員等処 遇改善 加算Ⅰ	処遇改善加算 利用者負担額				居住費	食費	日額	月額 (目安)
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧(⑥×⑦-保険分)	⑨	⑩(⑥×⑦×⑩)				⑪	⑫	⑧+⑩+⑪+⑫	1ヶ月30日の場合
介護度1	第1段階	589					629		0円		0円				380円	300円	680円	20,400円
	第2段階								480円		390円				1,587円	47,650円		
	第3段階①								880円		650円				2,247円	67,450円		
	第3段階②								880円		1,360円				2,957円	88,750円		
	第4段階								1,950円		1,830円				4,497円	134,950円		
	2割								1,950円		1,830円				5,214円	156,500円		
	3割								1,950円		1,830円				5,931円	178,050円		
介護度2	第1段階	659					699		0円		0円				380円	300円	680円	20,400円
	第2段階								480円		390円				1,667円	50,050円		
	第3段階①								880円		650円				2,327円	69,850円		
	第3段階②								880円		1,360円				3,037円	91,150円		
	第4段階								1,950円		1,830円				4,577円	137,350円		
	2割								1,950円		1,830円				5,374円	161,300円		
	3割								1,950円		1,830円				6,171円	185,250円		
介護度3	第1段階	732	36		4	40	772	10円	0円	14.0%	0円				380円	300円	680円	20,400円
	第2段階								480円		390円				1,750円	52,540円		
	第3段階①								880円		650円				2,410円	72,340円		
	第3段階②								880円		1,360円				3,120円	93,640円		
	第4段階								1,950円		1,830円				4,660円	139,840円		
	2割								1,950円		1,830円				5,540円	166,280円		
	3割								1,950円		1,830円				6,420円	192,720円		
介護度4	第1段階	802					842		0円		0円				380円	300円	680円	20,400円
	第2段階								480円		390円				1,830円	54,940円		
	第3段階①								880円		650円				2,490円	74,740円		
	第3段階②								880円		1,360円				3,200円	96,040円		
	第4段階								1,950円		1,830円				4,740円	142,240円		
	2割								1,950円		1,830円				5,700円	171,080円		
	3割								1,950円		1,830円				6,660円	199,920円		
介護度5	第1段階	871					911		0円		0円				380円	300円	680円	20,400円
	第2段階								480円		390円				1,909円	57,310円		
	第3段階①								880円		650円				2,569円	77,110円		
	第3段階②								880円		1,360円				3,279円	98,410円		
	第4段階								1,950円		1,830円				4,819円	144,610円		
	2割								1,950円		1,830円				5,857円	175,790円		
	3割								1,950円		1,830円				6,896円	207,000円		

介護老人福祉施設
事業所番号 1870300439

☆入居者に共通して加算される費用		
介護老人福祉施設介護費(サービス費)		
日常生活継続支援加算Ⅰ	要介護4以上、認知症高齢者が一定割合以上入所している。	36単位/日
夜勤職員配置加算Ⅲ2	夜間における手厚い職員配置。喀痰吸引ができる職員の配置。	16単位/日
看護体制加算Ⅰ2	常勤の正看護師を配置。	4単位/日
科学的介護推進体制加算	科学的介護に取り組む施設を評価する加算。	40単位/月
介護職員等処遇改善加算Ⅰ		総単位数の14.0%
家族会会費	家族会活動費	6000円/年(前納)

☆該当者のみ加算される費用		
初期加算	入所時、または30日以上入院からの再入所時。	30単位/日(30日を限度)
入院・外泊時費用	入院、外泊した次の日から6日を限度とする。但し、月をまたぐ場合は最大12日。 入院、外泊等で居室を空けて置く場合、居住費は通常料金でご負担いただきます。 (入院・外泊時加算を除く日数)	30単位/日 1950円/日
看取り加算	医師が終末期と判断し、本人及び家族の同意を得ながら看取り介護を実施。	死亡31～45日前まで 72単位/日 死亡4～30日前まで 144単位/日 死亡2～3日前まで 680単位/日 死亡日 1280単位
インフルエンザ等の予防接種	流行の時期に合わせ毎年実施	実費
理髪	理容師の出張による理髪サービス/月1回	散髪 男性1,700円/回 女性1,500円/回
個別活動	外出や買い物等、個人の嗜好品の購入	実費

☆食費・居住費							
負担段階	1段階	2段階	3段階①	3段階②	4段階	2割負担	3割負担
居住費	380円	480円	880円	880円	1,950円	1,950円	1,950円
食費	300円	390円	650円	1,360円	1,830円	1,830円	1,830円

※ 第1～3段階の軽減適用を受けるには、市町村の発行する「介護保険負担限度額認定証」が必要になります。
問い合わせ 越前市長寿福祉課 0778-22-3784