

＊特別養護老人ホーム友愛園 利用料金表（利用者負担1割の場合）＊

【介護保険負担限度額認定証4段階】

(円/31日)

ご本人の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
個室	105,270	107,824	110,486	113,039	115,556
多床室	95,474	98,028	100,690	103,243	105,760
被爆者手帳所持者 (介護度に係らず)	個室 81,596		多床室 71,800		

【介護保険負担限度額認定証3段階②】

ご本人の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
個室	91,754	94,308	96,970	99,523	102,040
多床室	77,804	80,358	83,020	85,573	88,090
被爆者手帳所持者 (介護度に係らず)	個室 68,080		多床室 54,130		

【介護保険負担限度額認定証3段階①】

ご本人の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
個室	69,744	72,298	74,960	77,513	80,030
多床室	55,794	58,348	61,010	63,563	66,080
被爆者手帳所持者 (介護度に係らず)	個室 46,070		多床室 32,120		

【介護保険負担限度額認定証2段階】

ご本人の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
個室	49,284	51,838	54,500	57,053	59,570
多床室	47,734	50,288	52,950	55,503	58,020
被爆者手帳所持者 (介護度に係らず)	個室 25,610		多床室 24,060		

※上記の金額は、利用者負担の割合が1割の方の場合です。一定の所得がある方の場合、2割又は3割負担となる場合があります。負担割合は、市町村からの「介護保険負担割合証」でご確認下さい。

※上記の金額は、基本サービス費・居住費・食費・預かり管理料の他、下記の①～⑦の加算が含まれています。

- ① 個別機能訓練加算 ② 日常生活継続支援加算 ③ 看護体制加算Ⅰ口
- ④ 看護体制加算Ⅱ口 ⑤ 介護職員処遇改善加算Ⅰ ⑥ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ
- ⑦ 介護職員等ベースアップ等支援加算

〈別途かかる費用〉

※〈対象の利用者のみ〉

- ・初期加算（入所日から30日分が限度・1ヶ月を超える入院後の再入所を含む）
- ・療養食加算、配置医師緊急時対応加算、看取り介護加算、褥瘡マネジメント加算、排せつ支援加算
- ・再入所時栄養連携加算、認知症専門ケア加算Ⅰ、安全対策体制加算（入所時1回限り）

※個人的に使用される電化製品(テレビ・ラジオ等)を使用される場合、1日につき50円の電気使用料をご負担いただきます。