

1ヶ月(30日)あたり・ご利用料金モデル(入所サービス)

平成30年8月～

※利用者さまにより、状況が異なりますのであくまで目安としてお考え下さい。

単位:円

【介護度1】		施設利用料	栄養マネジメント加算	夜勤職員配置加算	サービス提供体制加算Ⅰ	口腔機能維持管理体制加算	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	介護職員処遇改善加算	居住費	食費	日用品	教養娯楽費	合計
負担割合 1割	限度額認定(第2段階)	21,506	432	740	555	31	1,048	948	14,700	11,700	9,000	6,000	66,660
	限度額認定(第3段階)	21,506	432	740	555	31	1,048	948	39,300	19,500	9,000	6,000	99,060
	限度額認定証なし	21,506	432	740	555	31	1,048	948	49,200	67,200	9,000	6,000	156,660
負担割合 2割		43,011	863	1,479	1,109	62	2,095	1,896	49,200	67,200	9,000	6,000	181,915
負担割合 3割		64,516	1,294	2,219	1,664	93	3,143	2,844	49,200	67,200	9,000	6,000	207,173

【介護度2】		施設利用料	栄養マネジメント加算	夜勤職員配置加算	サービス提供体制加算Ⅰ	口腔機能維持管理体制加算	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	介護職員処遇改善加算	居住費	食費	日用品	教養娯楽費	合計
負担割合 1割	限度額認定(第2段階)	22,892	432	740	555	31	1,048	1,001	14,700	11,700	9,000	6,000	68,099
	限度額認定(第3段階)	22,892	432	740	555	31	1,048	1,001	39,300	19,500	9,000	6,000	100,499
	限度額認定証なし	22,892	432	740	555	31	1,048	1,001	49,200	67,200	9,000	6,000	158,099
負担割合 2割		45,784	863	1,479	1,109	62	2,095	2,003	49,200	67,200	9,000	6,000	184,795
負担割合 3割		68,676	1,294	2,219	1,664	93	3,143	3,004	49,200	67,200	9,000	6,000	211,493

【介護度3】		施設利用料	栄養マネジメント加算	夜勤職員配置加算	サービス提供体制加算Ⅰ	口腔機能維持管理体制加算	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	介護職員処遇改善加算	居住費	食費	日用品	教養娯楽費	合計
負担割合 1割	限度額認定(第2段階)	24,772	432	740	555	31	1,048	1,075	14,700	11,700	9,000	6,000	70,053
	限度額認定(第3段階)	24,772	432	740	555	31	1,048	1,075	39,300	19,500	9,000	6,000	102,453
	限度額認定証なし	24,772	432	740	555	31	1,048	1,075	49,200	67,200	9,000	6,000	160,053
負担割合 2割		49,543	863	1,479	1,109	62	2,095	2,151	49,200	67,200	9,000	6,000	188,702
負担割合 3割		74,314	1,294	2,219	1,664	93	3,226	2,709	49,200	67,200	9,000	6,000	216,919

【介護度4】		施設利用料	栄養マネジメント加算	夜勤職員配置加算	サービス提供体制加算Ⅰ	口腔機能維持管理体制加算	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	介護職員処遇改善加算	居住費	食費	日用品	教養娯楽費	合計
負担割合 1割	限度額認定(第2段階)	26,374	432	740	555	31	1,048	1,137	14,700	11,700	9,000	6,000	71,717
	限度額認定(第3段階)	26,374	432	740	555	31	1,048	1,137	39,300	19,500	9,000	6,000	104,117
	限度額認定証なし	26,374	432	740	555	31	1,048	1,137	49,200	67,200	9,000	6,000	161,717
負担割合 2割		52,747	863	1,479	1,109	62	2,095	2,274	49,200	67,200	9,000	6,000	192,029
負担割合 3割		79,120	1,294	2,219	1,664	93	3,143	3,411	49,200	67,200	9,000	6,000	222,344

【介護度5】		施設利用料	栄養マネジメント加算	夜勤職員配置加算	サービス提供体制加算Ⅰ	口腔機能維持管理体制加算	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	介護職員処遇改善加算	居住費	食費	日用品	教養娯楽費	合計
負担割合 1割	限度額認定(第2段階)	27,945	432	740	555	31	1,048	1,199	14,700	11,700	9,000	6,000	73,350
	限度額認定(第3段階)	27,945	432	740	555	31	1,048	1,199	39,300	19,500	9,000	6,000	105,750
	限度額認定証なし	27,945	432	740	555	31	1,048	1,199	49,200	67,200	9,000	6,000	163,350
負担割合 2割		55,890	863	1,479	1,109	62	2,095	2,397	49,200	67,200	9,000	6,000	195,295
負担割合 3割		83,834	1,294	2,219	1,664	93	3,143	3,596	49,200	67,200	9,000	6,000	227,243

※特別室ご利用の場合には、別途特別室料として、1日あたり特別室A・5、400円(税込)、特別室B・4、320円(税込)がかかります。

※認知症棟ご利用の場合には、別途認知症ケア加算として、1日あたり78円がかかります。

※一般室・認知症棟の居室にて、施設のテレビをご利用の場合には、別途「貸出テレビ利用料(電気代込み)」として、1日あたり43円(税込)がかかります。

※一般室・認知症棟の居室にて、利用者様によるテレビ持ち込みの場合には、別途「持込テレビ電気代」として、1日あたり21円(税込)がかかります。

※負担限度額の認定を受けるためには、市区町村に申請が必要となります。