

# 1ヶ月(30日)あたり・ご利用料金モデル(入所サービス)

令和元年10月1日～

※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	介護職員処遇改善加算Ⅰ	特定処遇改善加算Ⅰ	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	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)	22,860	432	740	555	31	1,023	551	1,440	14,700	11,700	9,000	6,000	69,032
	限度額認定(第3段階)	22,860	432	740	555	31	1,023	551	1,440	39,300	19,500	9,000	6,000	101,432
	限度額認定証なし	22,860	432	740	555	31	1,023	551	1,440	50,040	67,200	9,000	6,000	159,872
負担割合 2割		45,720	864	1,480	1,110	62	2,046	1,102	2,880	50,040	67,200	9,000	6,000	187,504
負担割合 3割		68,580	1,296	2,220	1,665	93	3,069	1,653	4,320	50,040	67,200	9,000	6,000	215,136

【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	介護職員処遇改善加算Ⅰ	特定処遇改善加算Ⅰ	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	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)	25,080	432	740	555	31	1,107	596	1,440	14,700	11,700	9,000	6,000	71,381
	限度額認定(第3段階)	25,080	432	740	555	31	1,107	596	1,440	39,300	19,500	9,000	6,000	103,781
	限度額認定証なし	25,080	432	740	555	31	1,107	596	1,440	50,040	67,200	9,000	6,000	162,221
負担割合 2割		50,160	864	1,480	1,110	62	2,214	1,192	2,880	50,040	67,200	9,000	6,000	192,202
負担割合 3割		75,240	1,296	2,220	1,665	93	3,321	1,788	4,320	50,040	67,200	9,000	6,000	222,183

【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	介護職員処遇改善加算Ⅰ	特定処遇改善加算Ⅰ	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	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)	27,000	432	740	555	31	1,179	635	1,440	14,700	11,700	9,000	6,000	73,412
	限度額認定(第3段階)	27,000	432	740	555	31	1,179	635	1,440	39,300	19,500	9,000	6,000	105,812
	限度額認定証なし	27,000	432	740	555	31	1,179	635	1,440	50,040	67,200	9,000	6,000	164,252
負担割合 2割		54,000	864	1,480	1,110	62	2,358	1,270	2,880	50,040	67,200	9,000	6,000	196,264
負担割合 3割		81,000	1,296	2,220	1,665	93	3,537	1,905	4,320	50,040	67,200	9,000	6,000	228,276

【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	介護職員処遇改善加算Ⅰ	特定処遇改善加算Ⅰ	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	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)	28,740	432	740	555	31	1,245	670	1,440	14,700	11,700	9,000	6,000	75,253
	限度額認定(第3段階)	28,740	432	740	555	31	1,245	670	1,440	39,300	19,500	9,000	6,000	107,653
	限度額認定証なし	28,740	432	740	555	31	1,245	670	1,440	50,040	67,200	9,000	6,000	166,093
負担割合 2割		57,480	864	1,480	1,110	62	2,490	1,340	2,880	50,040	67,200	9,000	6,000	199,946
負担割合 3割		86,220	1,296	2,220	1,665	93	3,735	2,010	4,320	50,040	67,200	9,000	6,000	233,799

【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	介護職員処遇改善加算Ⅰ	特定処遇改善加算Ⅰ	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	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)	30,450	432	740	555	31	1,310	706	1,440	14,700	11,700	9,000	6,000	77,064
	限度額認定(第3段階)	30,450	432	740	555	31	1,310	706	1,440	39,300	19,500	9,000	6,000	109,464
	限度額認定証なし	30,450	432	740	555	31	1,310	706	1,440	50,040	67,200	9,000	6,000	167,904
負担割合 2割		60,900	864	1,480	1,110	62	2,620	1,412	2,880	50,040	67,200	9,000	6,000	203,568
負担割合 3割		91,350	1,296	2,220	1,665	93	3,930	2,118	4,320	50,040	67,200	9,000	6,000	239,232

※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, 500円(税込)、特別室B・4, 400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44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22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。