

# 施設サービス利用料 1割負担

入所 (個室)

H30.4.1～

介護度		保険分(1割分) ①					保険以外の自己負担額② (非課税)				(税込)			負担合計①+②	
		利用者負担 段階	単位/日	夜間職員 配置加算	サービス提供体制 強化加算	栄養 マシ/ミト加算	1割負担額	居住費	食費	日用品費	教養娯楽 費	おやつ	喫茶代	特別な室料 (税込)	1日金額
要介護1	第1段階	739	24	18	14	871	-	-	205	205	80	50	-	-	-
	第2段階						490	390					1,820	4,111	127,441
	第3段階						1,310	650					1,820	5,191	160,921
	第4段階						1,680	1,800					1,820	6,711	208,041
要介護2	第1段階	810	24	18	14	949	-	-	205	205	80	50	-	-	-
	第2段階						490	390					1,820	4,189	129,859
	第3段階						1,310	650					1,820	5,269	163,339
	第4段階						1,680	1,800					1,820	6,789	210,459
要介護3	第1段階	872	24	18	14	1,016	-	-	205	205	80	50	-	-	-
	第2段階						490	390					1,820	4,256	131,936
	第3段階						1,310	650					1,820	5,336	165,416
	第4段階						1,680	1,800					1,820	6,856	212,536
要介護4	第1段階	928	24	18	14	1,078	-	-	205	205	80	50	-	-	-
	第2段階						490	390					1,820	4,318	133,858
	第3段階						1,310	650					1,820	5,398	167,338
	第4段階						1,680	1,800					1,820	6,918	214,458
要介護5	第1段階	983	24	18	14	1,139	-	-	205	205	80	50	-	-	-
	第2段階						490	390					1,820	4,379	135,749
	第3段階						1,310	650					1,820	5,459	169,229
	第4段階						1,680	1,800					1,820	6,979	216,349

※金額は地域加算<4級地>及び介護職員処遇改善加算Ⅰを含んでいます。

※月額計算は31日計算してあります。

※食事代は 朝食500円 昼食700円 夕食600円 の提供した回数分の請求となります。

### 計算方法

合計単位数×処遇改善加算(1.039)=A(四捨五入)

A×地域加算(10.54)=B(端数切捨て)

B×1割負担=ご利用様負担金額(端数切上げ)

# 施設サービス利用料 1割負担

入所 (多床室)

H30.4.1～

介護度	利用者負担段階	保険分(1割分) ①					保険以外の自己負担額② (非課税)				(税込)		負担合計①+②		保険分1割③	負担合計①+②+③
		単位/日	夜間職員配置加算	サービス提供体制強化加算	栄養サポート加算	1割負担額	居住費	食費	日用品費	教養娯楽費	おやつ	喫茶代	1日金額	一般棟月額		
要介護1	第1段階	818	24	18	14	957	0	0	205	205	80	50	540	16,740	2,604 (1日84円)	16,740
	第2段階						370	390					2,257	69,967		72,571
	第3段階						370	650					2,517	78,027		80,631
	第4段階						700	1,800					3,997	123,907		126,511
要介護2	第1段階	892	24	18	14	1,039	0	0	205	205	80	50	540	16,740	2,604 (1日84円)	16,740
	第2段階						370	390					2,339	72,509		75,113
	第3段階						370	650					2,599	80,569		83,173
	第4段階						700	1,800					4,079	126,449		129,053
要介護3	第1段階	954	24	18	14	1,106	0	0	205	205	80	50	540	16,740	2,604 (1日84円)	16,740
	第2段階						370	390					2,406	74,586		77,190
	第3段階						370	650					2,666	82,646		85,250
	第4段階						700	1,800					4,146	128,526		131,130
要介護4	第1段階	1,010	24	18	14	1,168	0	0	205	205	80	50	540	16,740	2,604 (1日84円)	16,740
	第2段階						370	390					2,468	76,508		79,112
	第3段階						370	650					2,728	84,568		87,172
	第4段階						700	1,800					4,208	130,448		133,052
要介護5	第1段階	1,065	24	18	14	1,228	0	0	205	205	80	50	540	16,740	2,604 (1日84円)	16,740
	第2段階						370	390					2,528	78,368		80,972
	第3段階						370	650					2,788	86,428		89,032
	第4段階						700	1,800					4,268	132,308		134,912

※金額は地域加算<4級地>及び介護職員処遇改善加算Ⅰを含んでいます。

※月額計算は31日計算してあります。

※食事代は 朝食500円 昼食700円 夕食600円 の提供した回数分の請求となります。

**計算方法**

合計単位数×処遇改善加算(1.039)=A(四捨五入)  
 A×地域加算(10.54)=B(端数切捨て)  
 B×1割負担=ご利用様負担金額(端数切上げ)

## 【各種加算】

◎外泊時費用	362 単位	397 円+居住費
◎外泊時費用（在宅サービスを利用する場合）	800 単位	876 円+居住費
◎初期加算（入所後30日間）	30 単位	33 円/日
◎短期集中リハビリ実施加算（入所3ヶ月以内）	240 単位	263 円/日
◎認知症短期集中リハビリ実施加算（入所3ヶ月以内）	240 単位	263 円/日
◎療養食加算	6 単位	7 円/食
◎口腔衛生管理体制加算（1月につき）	30 単位	33 円/月
◎経口維持加算Ⅰ（1月につき）	400 単位	439 円/月
◎経口維持加算Ⅱ（1月につき）	100 単位	110 円/月
◎経口移行加算（1日あたり）	28 単位	31 円/日
◎所定疾患施設療養費Ⅱ	475 単位	521 円/日
◎緊急時治療管理加算	511 単位	560 円/日
◎ターミナルケア加算（4～30日）	160 単位	175 円/日
◎ターミナルケア加算（2～3日）	820 単位	898 円/日
◎ターミナルケア加算（死亡日）	1650 単位	1,807 円/日
◎かかりつけ医連携薬剤調整加算（1回/退所日）	125 単位	137 円/日
◎排泄支援加算（1月につき）	100 単位	110 円/月
◎褥瘡マネジメント加算（3月につき）	10 単位	11 円/3月
◎低栄養リスク改善加算（1月につき）	300 単位	329 円/月
◎再入所時栄養連携加算	400 単位	439 円/回
◎在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	46 単位	51 円/日

※上記の加算の中からご利用者様に該当するものを算定させていただきます

## 【入退所時の加算】

◎地域連携診療計画情報提供加算	300 単位	329 円/日
◎入所前後訪問指導加算Ⅰ	450 単位	494 円/日
◎入所前後訪問指導加算Ⅱ	480 単位	526 円/日
◎退所時情報提供加算	500 単位	548 円/日
◎退所前連携加算	500 単位	548 円/日
◎老人訪問看護指示加算	300 単位	329 円/日

※上記の加算の中からご利用者様に該当するものを算定させていただきます

## 【自費費用】

項目	金額（非課税）
理美容（カット）	1,945円
理美容（仕上げ付カット）	2,700円
理美容（パーマ・仕上げ付カット含む）	8,640円
理美容（白髪染め・仕上げカット含む）	8,640円
インフルエンザ予防接種	3,500円
リハビリパンツ・パット（外泊時希望制）	100円
経管栄養（退所時等・希望制）	種類による

項目	金額（税込）
健康診断書（検査料含む）	16,740円
障害診断書	7,560円
生命保険診断書	5,400円
死亡診断書	5,400円
エンゼルケア	10,800円
入所証明書	540円
電気代（1台につき）	22円/日