

入所利用者自己負担額簡易早見表

第1段階（高齢福祉年金受給者で本人及び世帯全員が市町村民税非課税、または生活保護者等）

部屋の種類	介護度	介護サービス費	夜勤職員配置加算	提供体制強化加算	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	介護職員処遇改善加算Ⅰ	居住費	食費	日用品・教養娯楽費	リース代	特別な室料	1日の合計(実費除く)	1ヶ月の合計(実費除く)
多床室	要介護1	828	26	19	36	×0.039= 36	0	300	実費(別紙参照)	734		1,979	× 30= 59,370円
	要介護2	878	26	19	36	×0.039= 38	0	300	実費(別紙参照)	734		2,031	× 30= 60,930円
	要介護3	943	26	19	36	×0.039= 40	0	300	実費(別紙参照)	734		2,098	× 30= 62,940円
	要介護4	996	26	19	36	×0.039= 42	0	300	実費(別紙参照)	734		2,153	× 30= 64,590円
	要介護5	1,052	26	19	36	×0.039= 45	0	300	実費(別紙参照)	734		2,212	× 30= 66,360円
多床室 2人部屋 (1日1,000円)	要介護1	828	26	19	36	×0.039= 36	0	300	実費(別紙参照)	734	1,080	3,059	× 30= 91,770円
	要介護2	878	26	19	36	×0.039= 38	0	300	実費(別紙参照)	734	1,080	3,111	× 30= 93,330円
	要介護3	943	26	19	36	×0.039= 40	0	300	実費(別紙参照)	734	1,080	3,178	× 30= 95,340円
	要介護4	996	26	19	36	×0.039= 42	0	300	実費(別紙参照)	734	1,080	3,233	× 30= 96,990円
	要介護5	1,052	26	19	36	×0.039= 45	0	300	実費(別紙参照)	734	1,080	3,292	× 30= 98,760円
従来型個室 個室 (1日1,500円)	要介護1	751	26	19	36	×0.039= 33	490	300	実費(別紙参照)	734	1,620	4,009	× 30= 120,270円
	要介護2	798	26	19	36	×0.039= 35	490	300	実費(別紙参照)	734	1,620	4,058	× 30= 121,740円
	要介護3	863	26	19	36	×0.039= 37	490	300	実費(別紙参照)	734	1,620	4,125	× 30= 123,750円
	要介護4	917	26	19	36	×0.039= 39	490	300	実費(別紙参照)	734	1,620	4,181	× 30= 125,430円
	要介護5	971	26	19	36	×0.039= 41	490	300	実費(別紙参照)	734	1,620	4,237	× 30= 127,110円
従来型個室 トイレ付き個室 (1日2,000円)	要介護1	751	26	19	36	×0.039= 33	490	300	実費(別紙参照)	734	2,160	4,549	× 30= 136,470円
	要介護2	798	26	19	36	×0.039= 35	490	300	実費(別紙参照)	734	2,160	4,598	× 30= 137,940円
	要介護3	863	26	19	36	×0.039= 37	490	300	実費(別紙参照)	734	2,160	4,665	× 30= 139,950円
	要介護4	917	26	19	36	×0.039= 39	490	300	実費(別紙参照)	734	2,160	4,721	× 30= 141,630円
	要介護5	971	26	19	36	×0.039= 41	490	300	実費(別紙参照)	734	2,160	4,777	× 30= 143,310円

※上表の合計額に日用品・教養娯楽費の実費を加えたものが、実際のおおよその料金になります。

※生活保護受給者の方はリース代を1日あたり734円から432円に減額(実費はリース代+日用品・教養娯楽費/1日あたり432円+実費/1ヶ月あたり12600円+実費)

※入所後30日間は、初期加算として上記料金に1日あたり32円を加算

※認知症専門棟は上記料金に1日あたり81円を加算

※入所の日より起算して3月以内等の期間に集中的にリハビリテーションを実施した場合は、上記料金に1回あたり253円加算

※入所の日より起算して3月以内の期間等に集中的に認知機能に効果のあるリハビリテーションを実施した場合は、(週に3回を限度に)上記料金に1回あたり253円を加算

※身体状況等に応じた特別な食事を提供した場合は1食あたり7円を加算

※肺炎・尿路感染症又は带状疱疹の者に対して、投薬・検査・注射・処置等を行った場合、上記料金に1日あたり248円を加算

※歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、口腔ケアを計画的に行った場合は月32円を加算