

入所利用者自己負担額簡易早見表

第6段階 ※3割負担(減免非該当で、年金収入額等とその他の合計所得金額の合計が単身340万円以上、2人以上世帯で463万円以上の方)

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	介護職員処遇改善加算Ⅰ	特定処遇改善加算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	2,495	76	57	×0.039=102	×0.021=55	600	2,000	実費(別紙参照)	748		6,134	×30=184,010円
	要介護2	2,647	76	57	×0.039=108	×0.021=58	600	2,000	実費(別紙参照)	748		6,295	×30=188,844円
	要介護3	2,840	76	57	×0.039=116	×0.021=62	600	2,000	実費(別紙参照)	748		6,499	×30=194,981円
	要介護4	3,001	76	57	×0.039=122	×0.021=66	600	2,000	実費(別紙参照)	748		6,670	×30=200,101円
	要介護5	3,172	76	57	×0.039=129	×0.021=69	600	2,000	実費(別紙参照)	748		6,851	×30=205,539円
多床室 2人部屋 (1日1,000円)	要介護1	2,495	76	57	×0.039=102	×0.021=55	600	2,000	実費(別紙参照)	748	1,100	7,234	×30=217,010円
	要介護2	2,647	76	57	×0.039=108	×0.021=58	600	2,000	実費(別紙参照)	748	1,100	7,395	×30=221,844円
	要介護3	2,840	76	57	×0.039=116	×0.021=62	600	2,000	実費(別紙参照)	748	1,100	7,599	×30=227,981円
	要介護4	3,001	76	57	×0.039=122	×0.021=66	600	2,000	実費(別紙参照)	748	1,100	7,770	×30=233,101円
	要介護5	3,172	76	57	×0.039=129	×0.021=69	600	2,000	実費(別紙参照)	748	1,100	7,951	×30=238,539円
従来型個室 個室 (1日1,500円)	要介護1	2,261	76	57	×0.039=93	×0.021=50	1,850	2,000	実費(別紙参照)	748	1,650	8,786	×30=263,569円
	要介護2	2,404	76	57	×0.039=99	×0.021=53	1,850	2,000	実費(別紙参照)	748	1,650	8,937	×30=268,117円
	要介護3	2,600	76	57	×0.039=107	×0.021=57	1,850	2,000	実費(別紙参照)	748	1,650	9,145	×30=274,349円
	要介護4	2,764	76	57	×0.039=113	×0.021=61	1,850	2,000	実費(別紙参照)	748	1,650	9,319	×30=279,565円
	要介護5	2,925	76	57	×0.039=119	×0.021=64	1,850	2,000	実費(別紙参照)	748	1,650	9,489	×30=284,684円
従来型個室 トイレ付き個室 (1日2,000円)	要介護1	2,261	76	57	×0.039=93	×0.021=50	1,850	2,000	実費(別紙参照)	748	2,200	9,336	×30=280,069円
	要介護2	2,404	76	57	×0.039=99	×0.021=53	1,850	2,000	実費(別紙参照)	748	2,200	9,487	×30=284,617円
	要介護3	2,600	76	57	×0.039=107	×0.021=57	1,850	2,000	実費(別紙参照)	748	2,200	9,695	×30=290,849円
	要介護4	2,764	76	57	×0.039=113	×0.021=61	1,850	2,000	実費(別紙参照)	748	2,200	9,869	×30=296,065円
	要介護5	2,925	76	57	×0.039=119	×0.021=64	1,850	2,000	実費(別紙参照)	748	2,200	10,039	×30=301,184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。

※入所後30日間は、初期加算として上記料金に1日あたり95円を加算

※認知症専門棟は上記料金に1日あたり241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759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759円を加算

に)上記料金に1回あたり759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19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756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95円を加算