

単位数表

1日当り

| 要介護度 | 要介護度1 | 要介護度2 | 要介護度3 | 要介護度4 | 要介護度5 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 基本部分 | 670単位 | 740単位 | 815単位 | 886単位 | 955単位 |

| | | |
|----------------|---------------------|------------|
| 基本加算 (単位/日) | 看護体制加算(Ⅰ) | 4単位 |
| | 看護体制加算(Ⅱ) | 8単位 |
| | 夜勤職員配置加算(Ⅱ)口 | 18単位 |
| | 個別機能訓練加算(Ⅰ) | 12単位 |
| | 日常生活継続支援加算 | 46単位 |
| | 初期加算(入所後30日間) | 30単位 |
| 基本加算 (単位/月) | 個別機能訓練加算(Ⅱ) | 20単位 |
| | 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) | 50単位 |
| | ADL維持等加算(Ⅰ) | 30単位 |
| | 生産性向上推進体制加算(Ⅱ) | 10単位 |
| | 排泄支援加算(Ⅰ) | 10単位 |
| | 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)または(Ⅱ) | 3単位または13単位 |

※その他の加算をご負担いただく場合もございます。(介護保険法に定める単位)

利用料金(介護保険利用者負担分)の計算方法

総単位数(加算含) × { 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)(8.3%) + 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)(2.7%)
+ 介護職員等ベースアップ等支援加算(1.6%) } = 利用単位数(小数点以下四捨五入)

利用単位数 × 地域単価 (10.27円) = 費用総額 (1円未満切り捨て)

費用総額 × 介護保険負担割合 (割合証による) = 介護保険利用者負担額 (1円未満切り上げ)

～厚生労働省より～

要介護・要支援認定を受けた方は、毎年6～7月頃に、利用者負担にかかわらず、市区町村から負担割合が記された証(負担割合証)が交付されます。
この負担割合証を介護保険被保険者証と一緒に保管し、介護サービスを利用するときは、必ず2枚一緒にサービス事業者や施設にご提出ください。

サービス利用料金表 特別養護老人ホーム ひがしばた

介護保険負担分(基本部分単位数および基本加算)

1月(30日)当り/円

| | 要介護度1 | 要介護度2 | 要介護度3 | 要介護度4 | 要介護度5 |
|--------|--------|--------|--------|---------|---------|
| 負担割合1割 | 26,460 | 28,890 | 31,500 | 33,960 | 36,330 |
| 負担割合2割 | 52,920 | 57,750 | 62,970 | 67,920 | 72,660 |
| 負担割合3割 | 79,380 | 86,610 | 94,470 | 101,850 | 108,960 |

※概算であり、実際の請求金額と異なる場合もあります(日数、その他の加算、端数処理等のため)

詳しい単位数、計算方法は裏面に記載しておりますのでご確認下さい。

-食費内訳-

朝 370

昼 740

夕 590

個人負担分(食事代および居住費、その他施設サービス費)

※施設サービス費とは、診療代・薬代・理美容代・行事食代・レクリエーション費、等となります。

1日当り/円

| | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階 | 第3段階② | 第4段階 |
|-----|------|------|-------|-------|-------|
| 食費 | 300 | 390 | 650 | 1,360 | 1,700 |
| 居住費 | 820 | 820 | 1,310 | 1,310 | 2,100 |

介護保険負担限度額(第1～第3段階)について

収入、資産等により負担軽減の対象となる場合があります。詳しくは各市(区)役所へ問い合わせください。

利用者負担額合計

介護保険負担分と個人負担分の合計の月額概算です。

1月(30日)当り/円

| 負担割合1割 | 要介護度1 | 要介護度2 | 要介護度3 | 要介護度4 | 要介護度5 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 第1段階 | 60,060 | 62,490 | 65,100 | 67,560 | 69,930 |
| 第2段階 | 62,760 | 65,190 | 67,800 | 70,260 | 72,630 |
| 第3段階 | 85,260 | 87,690 | 90,300 | 92,760 | 95,130 |
| 第3段階② | 106,560 | 108,990 | 111,600 | 114,060 | 116,430 |
| 第4段階 | 140,460 | 142,890 | 145,500 | 147,960 | 150,330 |

1月(30日)当り/円

| 負担割合2割 | 要介護度1 | 要介護度2 | 要介護度3 | 要介護度4 | 要介護度5 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 第4段階 | 166,920 | 171,750 | 176,970 | 181,920 | 186,660 |

1月(30日)当り/円

| 負担割合3割 | 要介護度1 | 要介護度2 | 要介護度3 | 要介護度4 | 要介護度5 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 第4段階 | 193,380 | 200,610 | 208,470 | 215,850 | 222,960 |

※負担割合2割・3割の方について第1段階、第2段階、第3段階を省略しています。対象の方は相談ください。