

特別養護老人ホーム花の里かつぼ 利用者負担金算定例 (月額は、30日/月 で算出)

令和 2年 8月

特列入所対象者 要介護度 1	介護サービス費									介護保険外サービス費				利用者負担金 月額合計 A+B+C	
	介護サービス	日常生活継続 支援加算	口腔衛生管理 体制加算	看護体制 加算Ⅱ	夜勤職員配 置加算Ⅱ	栄養マネジ メント加算	計	高額介護サービス 負担限度額		食事利用者負担 B		居住費利用者負担 C			
								利用者 負担 A	負担限度額	日額	月額	日額	月額		
月額	193,800	13,800	300	6,900	13,800	4,200	232,800	第1段階	15,000	15,000	300	9,000	0	0	24,000
日額	6,460	460	日額なし	230	460	140		第2段階	15,000	15,000	390	11,700	820	24,600	51,300
								第3段階	24,600	24,600	650	19,500	1,310	39,300	83,400
								第4段階	44,400	25,840	1,610	48,300	2,006	60,180	134,320
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	19,322						負担割合証が1割の方		23,280						
介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)	6,286						負担割合証が2割の方		46,560	現役所得並み	44,400	44,400			152,880
							負担割合証が3割の方		69,840						
介護保険外サービス費負担は上記の第4段階と同じ															
特列入所対象者 要介護度 2	介護サービス費									介護保険外サービス費				利用者負担金 月額合計 A+B+C	
	介護サービス	日常生活継続 支援加算	口腔衛生管理 体制加算	看護体制 加算Ⅱ	夜勤職員配 置加算Ⅱ	栄養マネジ メント加算	計	高額介護サービス 負担限度額		食事利用者負担 B		居住費利用者負担 C			
								利用者 負担 A	負担限度額	日額	月額	日額	月額		
月額	214,200	13,800	300	6,900	13,800	4,200	253,200	第1段階	15,000	15,000	300	9,000	0	0	24,000
日額	7,140	460	日額なし	230	460	140		第2段階	15,000	15,000	390	11,700	820	24,600	51,300
								第3段階	24,600	24,600	650	19,500	1,310	39,300	83,400
								第4段階	44,400	28,105	1,610	48,300	2,006	60,180	136,585
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	21,016						負担割合証が1割の方		25,320						
介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)	6,836						負担割合証が2割の方		50,640	現役所得並み	44,400	44,400			152,880
							負担割合証が3割の方		75,960						
介護保険外サービス費負担は上記の第4段階と同じ															
要介護度 3	介護サービス費									介護保険外サービス費				利用者負担金 月額合計 A+B+C	
	介護サービス	日常生活継続 支援加算	口腔衛生管理 体制加算	看護体制 加算Ⅱ	夜勤職員配 置加算Ⅱ	栄養マネジ メント加算	計	高額介護サービス 負担限度額		食事利用者負担 B		居住費利用者負担 C			
								利用者 負担 A	負担限度額	日額	月額	日額	月額		
月額	236,100	13,800	300	6,900	13,800	4,200	275,100	第1段階	15,000	15,000	300	9,000	0	0	24,000
日額	7,870	460	日額なし	230	460	140		第2段階	15,000	15,000	390	11,700	820	24,600	51,300
								第3段階	24,600	24,600	650	19,500	1,310	39,300	83,400
								第4段階	44,400	30,536	1,610	48,300	2,006	60,180	139,016
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	22,833						負担割合証が1割の方		27,510						
介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)	7,428						負担割合証が2割の方		55,020	現役所得並み	44,400	44,400			152,880
							負担割合証が3割の方		82,530						
介護保険外サービス費負担は上記の第4段階と同じ															
要介護度 4	介護サービス費									介護保険外サービス費				利用者負担金 月額合計 A+B+C	
	介護サービス	日常生活継続 支援加算	口腔衛生管理 体制加算	看護体制 加算Ⅱ	夜勤職員配 置加算Ⅱ	栄養マネジ メント加算	計	高額介護サービス 負担限度額		食事利用者負担 B		居住費利用者負担 C			
								利用者 負担 A	負担限度額	日額	月額	日額	月額		
月額	257,100	13,800	300	6,900	13,800	4,200	296,100	第1段階	15,000	15,000	300	9,000	0	0	24,000
日額	8,570	460	日額なし	230	460	140		第2段階	15,000	15,000	390	11,700	820	24,600	51,300
								第3段階	24,600	24,600	650	19,500	1,310	39,300	83,400
								第4段階	44,400	32,867	1,610	48,300	2,006	60,180	141,347
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	24,576						負担割合証が1割の方		29,610						
介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)	7,994						負担割合証が2割の方		59,220	現役所得並み	44,400	44,400			152,880
							負担割合証が3割の方		88,830						
介護保険外サービス費負担は上記の第4段階と同じ															
要介護度 5	介護サービス費									介護保険外サービス費				利用者負担金 月額合計 A+B+C	
	介護サービス	日常生活継続 支援加算	口腔衛生管理 体制加算	看護体制 加算Ⅱ	夜勤職員配 置加算Ⅱ	栄養マネジ メント加算	計	高額介護サービス 負担限度額		食事利用者負担 B		居住費利用者負担 C			
								利用者 負担 A	負担限度額	日額	月額	日額	月額		
月額	277,500	13,800	300	6,900	13,800	4,200	316,500	第1段階	15,000	15,000	300	9,000	0	0	24,000
日額	9,250	460	日額なし	230	460	140		第2段階	15,000	15,000	390	11,700	820	24,600	51,300
								第3段階	24,600	24,600	650	19,500	1,310	39,300	83,400
								第4段階	44,400	35,131	1,610	48,300	2,006	60,180	143,611
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	26,270						負担割合証が1割の方		31,650						
介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)	8,546						負担割合証が2割の方		63,300	現役所得並み	44,400	44,400			152,880
							負担割合証が3割の方		94,950						
介護保険外サービス費負担は上記の第4段階と同じ															

※ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)について1月あたりの総単位数(基本サービス費+各種加算)にサービス別加算率8.3%を乗じた単位数で算定しています。

※ 介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)について1月あたりの総単位数(介護職員処遇改善加算(Ⅰ)の分を除く各種加算)にサービス別加算率2.7%を乗じた単位数で算定しています。

※ 上記以外の加算がある場合は別途加算されますのでご容赦ください。

同意年月日 年 月 日

ご本人の要介護度

説明者名

利用者氏名

㊞

家族氏名

㊞

グループホーム花の里かつぼ 利用者負担金表 (月額は、30日/月 で算出)

令和 2年 4月

要支援 2	介護サービス費				介護職員処遇改善加算(I)	介護職員特定処遇改善加算(I)	計	利用者負担(負担割合)			食材料費 1000×日	光熱水費 月額	居住費 月額	小計 D	利用者負担金 合計
	介護サービス	認知症専門 ケア加算	サービス提供 体制加算(I)イ	医療連携 体制加算				小計 A(1割)	小計 B(2割)	小計 C(3割)					
	223,500	900	5,400	0				25,508	7,124	262,432					
														B+D 155,486	
														C+D 181,730	
要介護度 1	介護サービス費				介護職員処遇改善加算(I)	介護職員特定処遇改善加算(I)	計	利用者負担(負担割合)			食材料費 1000×日	光熱水費 月額	居住費 月額	小計 D	利用者負担金 合計
	介護サービス	認知症専門 ケア加算	サービス提供 体制加算(I)イ	医療連携 体制加算				小計 A(1割)	小計 B(2割)	小計 C(3割)					
	224,700	900	5,400	11,700				26,940	7,524	277,164					
														B+D 158,433	
														C+D 186,149	
要介護度 2	介護サービス費				介護職員処遇改善加算(I)	介護職員特定処遇改善加算(I)	計	利用者負担(負担割合)			食材料費 1000×日	光熱水費 月額	居住費 月額	小計 D	利用者負担金 合計
	介護サービス	認知症専門 ケア加算	サービス提供 体制加算(I)イ	医療連携 体制加算				小計 A(1割)	小計 B(2割)	小計 C(3割)					
	235,200	900	5,400	11,700				28,105	7,849	289,154					
														B+D 160,831	
														C+D 189,746	
要介護度 3	介護サービス費				介護職員処遇改善加算(I)	介護職員特定処遇改善加算(I)	計	利用者負担(負担割合)			食材料費 1000×日	光熱水費 月額	居住費 月額	小計 D	利用者負担金 合計
	介護サービス	認知症専門 ケア加算	サービス提供 体制加算(I)イ	医療連携 体制加算				小計 A(1割)	小計 B(2割)	小計 C(3割)					
	242,400	900	5,400	11,700				28,904	8,072	297,376					
														B+D 162,475	
														C+D 192,213	
要介護度 4	介護サービス費				介護職員処遇改善加算(I)	介護職員特定処遇改善加算(I)	計	利用者負担(負担割合)			食材料費 1000×日	光熱水費 月額	居住費 月額	小計 D	利用者負担金 合計
	介護サービス	認知症専門 ケア加算	サービス提供 体制加算(I)イ	医療連携 体制加算				小計 A(1割)	小計 B(2割)	小計 C(3割)					
	247,200	900	5,400	11,700				29,437	8,221	302,858					
														B+D 163,572	
														C+D 193,857	
要介護度 5	介護サービス費				介護職員処遇改善加算(I)	介護職員特定処遇改善加算(I)	計	利用者負担(負担割合)			食材料費 1000×日	光熱水費 月額	居住費 月額	小計 D	利用者負担金 合計
	介護サービス	認知症専門 ケア加算	サービス提供 体制加算(I)イ	医療連携 体制加算				小計 A(1割)	小計 B(2割)	小計 C(3割)					
	252,000	900	5,400	11,700				29,970	8,370	308,340					
														B+D 164,668	
														C+D 195,502	

※ 介護職員処遇改善加算(I)について1月あたりの総単位数(基本サービス費+各種加算)にサービス別加算率11.1%を乗じた単位数で算定しています。

※ 介護職員特定処遇改善加算(I)について1月あたりの総単位数(基本サービス費+介護職員処遇改善加算(I)の分を除く各種加算)にサービス別加算率3.1%を乗じた単位数で算定しています。

※ 上記以外の加算がある場合は別途加算されますのでご容赦ください。

同意年月日 年 月 日

ご本人の要介護度

説明者名

利用者氏名

㊤

家族氏名

㊤

デイサービス花の里かつぼ 利用者負担金表 (当事業の基本提供時間6時間以上～7時間未満の場合:1回あたりの料金)

令和 2年 4月

要支援 1	介護サービス費			介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)	計	利用者負担(負担割合)			昼食費 (おやつ代 50円含む)	小計 D	利用者負担金 合計		
	サービス利用料	入浴加算	サービス提供加算(Ⅰ)				小計 A(1割)	小計 B(2割)	小計 C(3割)			A+D	B+D	C+D
	4,220	500	180				510	152	5,562			556	1,112	16,686

  

要支援 2	介護サービス費			介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)	計	利用者負担(負担割合)			昼食費 (おやつ代 50円含む)	小計 D	利用者負担金 合計		
	サービス利用料	入浴加算	サービス提供加算(Ⅰ)				小計 A(1割)	小計 B(2割)	小計 C(3割)			A+D	B+D	C+D
	4,450	500	180				534	159	5,823			582	1,165	1,747

  

要介護度 1	介護サービス費			介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)	計	利用者負担(負担割合)			昼食費 (おやつ代 50円含む)	小計 D	利用者負担金 合計		
	サービス利用料	入浴加算	サービス提供加算(Ⅰ)				小計 A(1割)	小計 B(2割)	小計 C(3割)			A+D	B+D	C+D
	4,550	500	180				544	162	5,936			594	1,187	1,781

  

要介護度 2	介護サービス費			介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)	計	利用者負担(負担割合)			昼食費 (おやつ代 50円含む)	小計 D	利用者負担金 合計		
	サービス利用料	入浴加算	サービス提供加算(Ⅰ)				小計 A(1割)	小計 B(2割)	小計 C(3割)			A+D	B+D	C+D
	4,700	500	180				560	167	6,107			611	1,221	1,832

  

要介護度 3	介護サービス費			介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)	計	利用者負担(負担割合)			昼食費 (おやつ代 50円含む)	小計 D	利用者負担金 合計		
	サービス利用料	入浴加算	サービス提供加算(Ⅰ)				小計 A(1割)	小計 B(2割)	小計 C(3割)			A+D	B+D	C+D
	4,870	500	180				577	172	6,299			630	1,260	1,890

  

要介護度 4	介護サービス費			介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)	計	利用者負担(負担割合)			昼食費 (おやつ代 50円含む)	小計 D	利用者負担金 合計		
	サービス利用料	入浴加算	サービス提供加算(Ⅰ)				小計 A(1割)	小計 B(2割)	小計 C(3割)			A+D	B+D	C+D
	5,030	500	180				594	177	6,481			648	1,296	1,944

  

要介護度 5	介護サービス費			介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)	計	利用者負担(負担割合)			昼食費 (おやつ代 50円含む)	小計 D	利用者負担金 合計		
	サービス利用料	入浴加算	サービス提供加算(Ⅰ)				小計 A(1割)	小計 B(2割)	小計 C(3割)			A+D	B+D	C+D
	5,190	500	180				610	182	6,662			666	1,332	1,999

※ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)について1月あたりの総単位数(基本サービス費+各種加算)にサービス別加算率10.4%を乗じた単位数で算定しています。

※ 介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)について1月あたりの総単位数(基本サービス費+介護職員処遇改善加算(Ⅰ)の分を除く各種加算)にサービス別加算率3.1%を乗じた単位数で算定しています。

※ 若年性認知症利用者受入加算や栄養スクリーニング加算等の上記以外の加算がある場合は別途加算されますのでご容赦ください。

同意年月日 年 月 日

ご本人の要介護度

説明者名

利用者氏名

㊞

家族氏名

㊞