

特別養護老人ホームかつぼ園 利用者負担金算定例 (月額、30日/月 で算出) 令和3年4月～

要介護度 3	介護サービス費								
	介護サービス	日常生活継続支援加算	看護体制加算Ⅱ	看護体制加算Ⅰ	口腔衛生管理加算Ⅰ	夜勤職員配置加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅰ	経口維持加算Ⅰ	計
月額 (月額)	213,600 (7,120)	10,800 (360)	2,400 (80)	1,200 (40)	900 日額なし	3,900 (130)	3,600 (120)	4,000 日額なし	266,843
負担割合証(1割)									26,684
" (2割)									44,400

高額介護サービス負担限度額		利用者負担 A
第1段階	15,000	15,000
第2段階	15,000	15,000
第3段階	24,600	24,600
第4段階	44,400	26,684
現役並み所得	44,400	44,400

要介護度 4	介護サービス費								
	介護サービス	日常生活継続支援加算	看護体制加算Ⅱ	看護体制加算Ⅰ	口腔衛生管理加算Ⅰ	夜勤職員配置加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅰ	経口維持加算Ⅰ	計
月額 (月額)	234,000 (7,800)	10,800 (360)	2,400 (80)	1,200 (40)	900 日額なし	3,900 (130)	3,600 (120)	4,000 日額なし	289,487
負担割合証(1割)									28,948
" (2割)									44,400

高額介護サービス負担限度額		利用者負担 A
第1段階	15,000	15,000
第2段階	15,000	15,000
第3段階	24,600	24,600
第4段階	44,400	28,948
現役並み所得	44,400	44,400

要介護度 5	介護サービス費								
	介護サービス	日常生活継続支援加算	看護体制加算Ⅱ	看護体制加算Ⅰ	口腔衛生管理加算Ⅰ	夜勤職員配置加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅰ	経口維持加算Ⅰ	計
月額 (月額)	254,100 (8,470)	10,800 (360)	2,400 (80)	1,200 (40)	900 日額なし	3,900 (130)	3,600 (120)	4,000 日額なし	311,798
負担割合証(1割)									31,179
" (2割)									44,400

高額介護サービス負担限度額		利用者負担 A
第1段階	15,000	15,000
第2段階	15,000	15,000
第3段階	24,600	24,600
第4段階	44,400	31,179
現役並み所得	44,400	44,400

介護保険外サービス費					
負担限度額 段階	食事利用者負担 B		居住費利用者負担 C		介護保険外サービス費 合計 B+C
	日額	月額	日額	月額	
第1段階	300	9,000	0	0	9,000
第2段階	390	11,700	370	11,100	22,800
第3段階	650	19,500	370	11,100	30,600
減額対象外	1,710	51,300	855	25,650	76,950

介護職員処遇改善加算Ⅰ(基本サービス費および各種加算を含めた所定単位数に、サービス別加算率8.3%を乗じた額)および介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(基本サービス費および各種加算を含めた所定単位数に、サービス別加算率2.7%を乗じた額)は介護サービス費の合計に含まれています。

上記の費用のほか、ご本人の状況等により算定される加算がありますので、詳しくは担当職員がご説明いたします。

上記A介護サービス費とB+C介護保険外サービス費の合計が利用者負担金となります。



その他 医療費(薬代含む)・日常生活用品費・娯楽費・特別な食費・個人専用の電化製品の電気料金等がかかります。

特別養護老人ホームかつぼ園 利用者負担金算定例 (月額、30日/月 で算出) 令和3年4月～

要介護度 1	介護サービス費								
	介護サービス	日常生活継続支援加算	看護体制加算 II	看護体制加算 I	口腔衛生管理加算 I	夜勤職員配置加算 I	個別機能訓練加算	経口維持加算 I	計
月額 (日額)	171,900 (5,730)	10,800 (360)	2,400 (80)	1,200 (40)	900 日額なし	3,900 (130)	3,600 (120)	4,000 日額なし	220,556
負担割合証(1割)									22,055
" (2割)									44,110

高額介護サービス負担限度額	利用者負担 A
第1段階	15,000
第2段階	15,000
第3段階	22,055
第4段階	22,055
現役並み所得	44,110

要介護度 2	介護サービス費								
	介護サービス	日常生活継続支援加算	看護体制加算 II	看護体制加算 I	口腔衛生管理加算 I	夜勤職員配置加算 I	個別機能訓練加算	経口維持加算 I	計
月額 (日額)	192,300 (6,410)	10,800 (360)	2,400 (80)	1,200 (40)	900 日額なし	3,900 (130)	3,600 (120)	4,000 日額なし	243,200
負担割合証(1割)									24,320
" (2割)									44,400

高額介護サービス負担限度額	利用者負担 A
第1段階	15,000
第2段階	15,000
第3段階	24,320
第4段階	24,320
現役並み所得	44,400

負担限度額 段階	食事利用者負担 B		居住費利用者負担 C		介護保険外サービス費 合計 B+C
	日額	月額	日額	月額	
第1段階	300	9,000	0	0	9,000
第2段階	390	11,700	370	11,100	22,800
第3段階	650	19,500	370	11,100	30,600
減額対象外	1,710	51,300	855	25,650	76,950

介護職員処遇改善加算 I (基本サービス費および各種加算を含めた所定単位数に、サービス別加算率8.3%を乗じた額)および  
 介護職員等特定処遇改善加算 I (基本サービス費および各種加算を含めた所定単位数に、サービス別加算率2.7%を乗じた額)は介護サービス費の  
 合計に含まれています。

上記の費用のほか、ご本人の状況等により算定される加算がありますので、詳しくは担当職員がご説明いたします。

上記A介護サービス費とB+C介護保険外サービス費の合計が利用者負担金となります。



その他 医療費(薬代含む)・日常生活用品費・娯楽費・特別な食費・個人専用の電化製品の電気料金等がかかります。