

認知症棟

※あくまでも目安です

平成27年8月1日現在

| 課税状況 | 段階 | 要介護度 | 介護保険(1割負担) | | | | | | | | ① × 0.027 介護職員処 遇改善加算 ② | その他の費用 | | | | 月計 ①+②+③ | 高額 介護 サービス 費 (注1) | 実質的 な 負担額 |
|-------|-------------------|-------|------------|-------------|--------------|----------------|---------------------------|-------|--------|-------|--|--------|-------|--------|---------|-------------|-------------------------------|-----------------|
| | | | サービス費 | 認知症 ケア加算 | 夜勤職員 配置加算 | 栄養マネジ メント加算 | サービス提供 体制強化 加算(1)ーロ | 日計 | 月計① | 食費 | | 居住費 | 日計 | 月計③ | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | ①+②+③ | | | |
| 非課税世帯 | 負担段階2段階 | 要介護 1 | 768 | 76 | 24 | 14 | 12 | 894 | 26,820 | 724 | 390 | 370 | 760 | 22,800 | 50,344 | -11,820 | 38,524 | |
| | | 要介護 2 | 816 | 76 | 24 | 14 | 12 | 942 | 28,260 | 763 | 390 | 370 | 760 | 22,800 | 51,823 | -13,260 | 38,563 | |
| | | 要介護 3 | 877 | 76 | 24 | 14 | 12 | 1,003 | 30,090 | 812 | 390 | 370 | 760 | 22,800 | 53,702 | -15,090 | 38,612 | |
| | | 要介護 4 | 928 | 76 | 24 | 14 | 12 | 1,054 | 31,620 | 854 | 390 | 370 | 760 | 22,800 | 55,274 | -16,620 | 38,654 | |
| | | 要介護 5 | 981 | 76 | 24 | 14 | 12 | 1,107 | 33,210 | 897 | 390 | 370 | 760 | 22,800 | 56,907 | -18,210 | 38,697 | |
| | 負担段階3段階 | 要介護 1 | 768 | 76 | 24 | 14 | 12 | 894 | 26,820 | 724 | 650 | 370 | 1,020 | 30,600 | 58,144 | -2,220 | 55,924 | |
| | | 要介護 2 | 816 | 76 | 24 | 14 | 12 | 942 | 28,260 | 763 | 650 | 370 | 1,020 | 30,600 | 59,623 | -3,660 | 55,963 | |
| | | 要介護 3 | 877 | 76 | 24 | 14 | 12 | 1,003 | 30,090 | 812 | 650 | 370 | 1,020 | 30,600 | 61,502 | -5,490 | 56,012 | |
| | | 要介護 4 | 928 | 76 | 24 | 14 | 12 | 1,054 | 31,620 | 854 | 650 | 370 | 1,020 | 30,600 | 63,074 | -7,020 | 56,054 | |
| | | 要介護 5 | 981 | 76 | 24 | 14 | 12 | 1,107 | 33,210 | 897 | 650 | 370 | 1,020 | 30,600 | 64,707 | -8,610 | 56,097 | |
| 課税世帯 | 負担段階4段階 | 要介護 1 | 768 | 76 | 24 | 14 | 12 | 894 | 26,820 | 724 | 1,600 | 370 | 1,970 | 59,100 | 86,644 | — | — | |
| | | 要介護 2 | 816 | 76 | 24 | 14 | 12 | 942 | 28,260 | 763 | 1,600 | 370 | 1,970 | 59,100 | 88,123 | — | — | |
| | | 要介護 3 | 877 | 76 | 24 | 14 | 12 | 1,003 | 30,090 | 812 | 1,600 | 370 | 1,970 | 59,100 | 90,002 | — | — | |
| | | 要介護 4 | 928 | 76 | 24 | 14 | 12 | 1,054 | 31,620 | 854 | 1,600 | 370 | 1,970 | 59,100 | 91,574 | — | — | |
| | | 要介護 5 | 981 | 76 | 24 | 14 | 12 | 1,107 | 33,210 | 897 | 1,600 | 370 | 1,970 | 59,100 | 93,207 | — | — | |
| | 一定以上所得者 (2割負担) | 要介護 1 | 1,536 | 152 | 48 | 28 | 24 | 1,788 | 53,640 | 1,448 | 1,600 | 370 | 1,970 | 59,100 | 114,188 | -9,240 | 104,948 | |
| | | 要介護 2 | 1,632 | 152 | 48 | 28 | 24 | 1,884 | 56,520 | 1,526 | 1,600 | 370 | 1,970 | 59,100 | 117,146 | -12,120 | 105,026 | |
| | | 要介護 3 | 1,754 | 152 | 48 | 28 | 24 | 2,006 | 60,180 | 1,625 | 1,600 | 370 | 1,970 | 59,100 | 120,905 | -15,780 | 105,125 | |
| | | 要介護 4 | 1,856 | 152 | 48 | 28 | 24 | 2,108 | 63,240 | 1,707 | 1,600 | 370 | 1,970 | 59,100 | 124,047 | -18,840 | 105,207 | |
| | | 要介護 5 | 1,962 | 152 | 48 | 28 | 24 | 2,214 | 66,420 | 1,793 | 1,600 | 370 | 1,970 | 59,100 | 127,313 | -22,020 | 105,293 | |

その他 ①必要性により、短期集中リハビリテーション加算等が加算されます。

②ご希望により、理美容代、洗濯代、予防接種料等がかかります。

(注1) 介護保険の1割負担額(月)が限度額を超過した場合に、利用月の3月後に支給されます。支給を受けるには、市町村での手続きが必要です。

多床室(4人部屋)

①
×
0.027

| 課税状況 | 段階 | 要介護度 | 介護保険(1割負担) | | | | | | | その他の費用 | | | | 月計 ①+②+③ | 高額 (注1) | 実質的な 負担額 | |
|-------|-------------------|-------|------------|--------|----------|------------|-------------------|-------|--------|-------------|-------|-----|-------|-------------|------------|-------------|---------|
| | | | サービス単価 | 認知ケア加算 | 夜勤職員配置加算 | 栄養マネジメント加算 | サービス提供体制強化加算(1)ーロ | 日計 | 月計① | 介護職員処遇改善加算② | 食費 | 居住費 | 日計 | | | | 月計③ |
| 非課税世帯 | 2段階 負担段階 | 要介護 1 | 768 | *** | 24 | 14 | 12 | 818 | 24,540 | 663 | 390 | 370 | 760 | 22,800 | 48,003 | -9,540 | 38,463 |
| | | 要介護 2 | 816 | *** | 24 | 14 | 12 | 866 | 25,980 | 701 | 390 | 370 | 760 | 22,800 | 49,481 | -10,980 | 38,501 |
| | | 要介護 3 | 877 | *** | 24 | 14 | 12 | 927 | 27,810 | 751 | 390 | 370 | 760 | 22,800 | 51,361 | -12,810 | 38,551 |
| | | 要介護 4 | 928 | *** | 24 | 14 | 12 | 978 | 29,340 | 792 | 390 | 370 | 760 | 22,800 | 52,932 | -14,340 | 38,592 |
| | | 要介護 5 | 981 | *** | 24 | 14 | 12 | 1,031 | 30,930 | 835 | 390 | 370 | 760 | 22,800 | 54,565 | -15,930 | 38,635 |
| | 3段階 負担段階 | 要介護 1 | 768 | *** | 24 | 14 | 12 | 818 | 24,540 | 663 | 650 | 370 | 1,020 | 30,600 | 55,803 | - | 55,803 |
| | | 要介護 2 | 816 | *** | 24 | 14 | 12 | 866 | 25,980 | 701 | 650 | 370 | 1,020 | 30,600 | 57,281 | -1,380 | 55,901 |
| | | 要介護 3 | 877 | *** | 24 | 14 | 12 | 927 | 27,810 | 751 | 650 | 370 | 1,020 | 30,600 | 59,161 | -3,210 | 55,951 |
| | | 要介護 4 | 928 | *** | 24 | 14 | 12 | 978 | 29,340 | 792 | 650 | 370 | 1,020 | 30,600 | 60,732 | -4,740 | 55,992 |
| | | 要介護 5 | 981 | *** | 24 | 14 | 12 | 1,031 | 30,930 | 835 | 650 | 370 | 1,020 | 30,600 | 62,365 | -6,330 | 56,035 |
| 課税世帯 | 負担段階 4段階 | 要介護 1 | 768 | *** | 24 | 14 | 12 | 818 | 24,540 | 663 | 1,600 | 370 | 1,970 | 59,100 | 84,303 | - | - |
| | | 要介護 2 | 816 | *** | 24 | 14 | 12 | 866 | 25,980 | 701 | 1,600 | 370 | 1,970 | 59,100 | 85,781 | - | - |
| | | 要介護 3 | 877 | *** | 24 | 14 | 12 | 927 | 27,810 | 751 | 1,600 | 370 | 1,970 | 59,100 | 87,661 | - | - |
| | | 要介護 4 | 928 | *** | 24 | 14 | 12 | 978 | 29,340 | 792 | 1,600 | 370 | 1,970 | 59,100 | 89,232 | - | - |
| | | 要介護 5 | 981 | *** | 24 | 14 | 12 | 1,031 | 30,930 | 835 | 1,600 | 370 | 1,970 | 59,100 | 90,865 | - | - |
| | 一定以上所得者 (2割負担) | 要介護 1 | 1,536 | *** | 48 | 28 | 24 | 1,636 | 49,080 | 1,325 | 1,600 | 370 | 1,970 | 59,100 | 109,505 | -4,680 | 104,825 |
| | | 要介護 2 | 1,632 | *** | 48 | 28 | 24 | 1,732 | 51,960 | 1,403 | 1,600 | 370 | 1,970 | 59,100 | 112,463 | -7,560 | 104,903 |
| | | 要介護 3 | 1,754 | *** | 48 | 28 | 24 | 1,854 | 55,620 | 1,502 | 1,600 | 370 | 1,970 | 59,100 | 116,222 | -11,220 | 105,002 |
| | | 要介護 4 | 1,856 | *** | 48 | 28 | 24 | 1,956 | 58,680 | 1,584 | 1,600 | 370 | 1,970 | 59,100 | 119,364 | -14,280 | 105,084 |
| | | 要介護 5 | 1,962 | *** | 48 | 28 | 24 | 2,062 | 61,860 | 1,670 | 1,600 | 370 | 1,970 | 59,100 | 122,630 | -17,460 | 105,170 |

その他 ①必要性により、短期集中リハビリテーション加算等が加算されます。

②ご希望により、理美容代、洗濯代、予防接種料等がかかります。

(注1) 介護保険の1割負担額(月)が限度額を超過した場合に、利用月の3月後に支給されます。支給を受けるには、市町村での手続きが必要です。

従来型個室

| 課税状況 | 段階 | 要介護度 | 介護保険(1割負担) | | | | | | | その他の費用 | | | | 月計 ①+②+③ | 高額 (注1) | 実質的な 負担額 | |
|-------|-------------------|-------|------------|--------|----------|------------|-------------------|-------|--------|-------------|-------|-------|-------|-------------|------------|-------------|---------|
| | | | サービス単価 | 認知ケア加算 | 夜勤職員配置加算 | 栄養マネジメント加算 | サービス提供体制強化加算(1)一口 | 日計 | 月計① | 介護職員処遇改善加算② | 食費 | 居住費 | 日計 | | | | 月計③ |
| 非課税世帯 | 2段階 負担段階 | 要介護 1 | 695 | *** | 24 | 14 | 12 | 745 | 22,350 | 603 | 390 | 490 | 880 | 26,400 | 49,353 | -7,350 | 42,003 |
| | | 要介護 2 | 740 | *** | 24 | 14 | 12 | 790 | 23,700 | 640 | 390 | 490 | 880 | 26,400 | 50,740 | -8,700 | 42,040 |
| | | 要介護 3 | 801 | *** | 24 | 14 | 12 | 851 | 25,530 | 689 | 390 | 490 | 880 | 26,400 | 52,619 | -10,530 | 42,089 |
| | | 要介護 4 | 853 | *** | 24 | 14 | 12 | 903 | 27,090 | 731 | 390 | 490 | 880 | 26,400 | 54,221 | -12,090 | 42,131 |
| | | 要介護 5 | 904 | *** | 24 | 14 | 12 | 954 | 28,620 | 773 | 390 | 490 | 880 | 26,400 | 55,793 | -13,620 | 42,173 |
| | 3段階 負担段階 | 要介護 1 | 695 | *** | 24 | 14 | 12 | 745 | 22,350 | 603 | 650 | 1,310 | 1,960 | 58,800 | 81,753 | - | 81,753 |
| | | 要介護 2 | 740 | *** | 24 | 14 | 12 | 790 | 23,700 | 640 | 650 | 1,310 | 1,960 | 58,800 | 83,140 | - | 83,140 |
| | | 要介護 3 | 801 | *** | 24 | 14 | 12 | 851 | 25,530 | 689 | 650 | 1,310 | 1,960 | 58,800 | 85,019 | -930 | 84,089 |
| | | 要介護 4 | 853 | *** | 24 | 14 | 12 | 903 | 27,090 | 731 | 650 | 1,310 | 1,960 | 58,800 | 86,621 | -2,490 | 84,131 |
| | | 要介護 5 | 904 | *** | 24 | 14 | 12 | 954 | 28,620 | 773 | 650 | 1,310 | 1,960 | 58,800 | 88,193 | -4,020 | 84,173 |
| 課税世帯 | 負担段階 4段階 | 要介護 1 | 695 | *** | 24 | 14 | 12 | 745 | 22,350 | 603 | 1,600 | 1,640 | 3,240 | 97,200 | 120,153 | - | - |
| | | 要介護 2 | 740 | *** | 24 | 14 | 12 | 790 | 23,700 | 640 | 1,600 | 1,640 | 3,240 | 97,200 | 121,540 | - | - |
| | | 要介護 3 | 801 | *** | 24 | 14 | 12 | 851 | 25,530 | 689 | 1,600 | 1,640 | 3,240 | 97,200 | 123,419 | - | - |
| | | 要介護 4 | 853 | *** | 24 | 14 | 12 | 903 | 27,090 | 731 | 1,600 | 1,640 | 3,240 | 97,200 | 125,021 | - | - |
| | | 要介護 5 | 904 | *** | 24 | 14 | 12 | 954 | 28,620 | 773 | 1,600 | 1,640 | 3,240 | 97,200 | 126,593 | - | - |
| | 一定以上所得者 (2割負担) | 要介護 1 | 1,390 | *** | 48 | 28 | 24 | 1,490 | 44,700 | 1,207 | 1,600 | 1,640 | 3,240 | 97,200 | 143,107 | -300 | 142,807 |
| | | 要介護 2 | 1,480 | *** | 48 | 28 | 24 | 1,580 | 47,400 | 1,280 | 1,600 | 1,640 | 3,240 | 97,200 | 145,880 | -3,000 | 142,880 |
| | | 要介護 3 | 1,602 | *** | 48 | 28 | 24 | 1,702 | 51,060 | 1,379 | 1,600 | 1,640 | 3,240 | 97,200 | 149,639 | -6,660 | 142,979 |
| | | 要介護 4 | 1,706 | *** | 48 | 28 | 24 | 1,806 | 54,180 | 1,463 | 1,600 | 1,640 | 3,240 | 97,200 | 152,843 | -9,780 | 143,063 |
| | | 要介護 5 | 1,808 | *** | 48 | 28 | 24 | 1,908 | 57,240 | 1,545 | 1,600 | 1,640 | 3,240 | 97,200 | 155,985 | -12,840 | 143,145 |

①
×
0.027

その他 ①必要性により、短期集中リハビリテーション加算等が加算されます。

津山ナーシングホーム

②ご希望により、理美容代、洗濯代、予防接種料等がかかります。

(注1) 介護保険の1割負担額(月)が限度額を超過した場合に、利用月の3月後に支給されます。支給を受けるには、市町村での手続きが必要です。