

地域密着型介護老人福祉施設ゆうなぎホーム 利用料金一覧表(料金の目安) 変更開始日 令和4.10.1より

介護度	①介護保険負担割合	②介護保険負担限度額	ユニット型地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護費	体制加算				個別加算 療養食加算	介護保険 サービス費 1日合計	介護職員処遇 改善加算 利率8.3%	特定処遇 改善加算 利率2.7%	介護職員等 ベースアップ 等支援加算 1.6%	介護サービス 費等合計	②介護保険 負担限度額	居住費	食費	自己負担 1日料金(円) 介護サービス費等 +居住費+食費	月額利用料金 30日計算(円)
				日常生活継続 支援加算(Ⅱ)	夜勤職員 配置加算	看護体制 加算(Ⅰ)イ	看護体制 加算(Ⅱ)イ											
介護1	自己負担1割	第1段階	661	46	46	12	23	18	788	65	21	13	887	第1段階	820	300	2,007	60,219
		第2段階	661	46	46	12	23	18	788	65	21	13	887	第2段階	820	390	2,097	62,919
		第3段階①	661	46	46	12	23	18	788	65	21	13	887	第3段階①	1,310	650	2,847	85,419
		第3段階②	661	46	46	12	23	18	788	65	21	13	887	第3段階②	1,310	1,360	3,557	106,719
		第4段階	661	46	46	12	23	18	788	65	21	13	887	第4段階	2,006	1,445	4,338	130,149
	自己負担2割	第4段階	1,322	92	92	24	46	36	1,576	131	43	25	1,775	第4段階	2,006	1,445	5,226	156,767
自己負担3割	第4段階	1,938	138	138	36	69	54	2,319	192	63	37	2,611	第4段階	2,006	1,445	6,062	181,866	
介護2	自己負担1割	第1段階	730	46	46	12	23	18	857	71	23	14	965	第1段階	820	300	2,085	62,549
		第2段階	730	46	46	12	23	18	857	71	23	14	965	第2段階	820	390	2,175	65,249
		第3段階①	730	46	46	12	23	18	857	71	23	14	965	第3段階①	1,310	650	2,925	87,749
		第3段階②	730	46	46	12	23	18	857	71	23	14	965	第3段階②	1,310	1,360	3,635	109,049
		第4段階	730	46	46	12	23	18	857	71	23	14	965	第4段階	2,006	1,445	4,416	132,479
	自己負担2割	第4段階	1,460	92	92	24	46	36	1,714	142	46	27	1,930	第4段階	2,006	1,445	5,381	161,429
自己負担3割	第4段階	2,190	138	138	36	69	54	2,571	213	69	41	2,895	第4段階	2,006	1,445	6,346	190,378	
介護3	自己負担1割	第1段階	803	46	46	12	23	18	930	77	25	15	1,047	第1段階	820	300	2,167	65,015
		第2段階	803	46	46	12	23	18	930	77	25	15	1,047	第2段階	820	390	2,257	67,715
		第3段階①	803	46	46	12	23	18	930	77	25	15	1,047	第3段階①	1,310	650	3,007	90,215
		第3段階②	803	46	46	12	23	18	930	77	25	15	1,047	第3段階②	1,310	1,360	3,717	111,515
		第4段階	803	46	46	12	23	18	930	77	25	15	1,047	第4段階	2,006	1,445	4,498	134,945
	自己負担2割	第4段階	1,606	92	92	24	46	36	1,860	154	50	30	2,094	第4段階	2,006	1,445	5,545	166,361
自己負担3割	第4段階	2,409	138	138	36	69	54	2,790	232	75	45	3,142	第4段階	2,006	1,445	6,593	197,776	
介護4	自己負担1割	第1段階	874	46	46	12	23	18	1,001	83	27	16	1,127	第1段階	820	300	2,247	67,414
		第2段階	874	46	46	12	23	18	1,001	83	27	16	1,127	第2段階	820	390	2,337	70,114
		第3段階①	874	46	46	12	23	18	1,001	83	27	16	1,127	第3段階①	1,310	650	3,087	92,614
		第3段階②	874	46	46	12	23	18	1,001	83	27	16	1,127	第3段階②	1,310	1,360	3,797	113,666
		第4段階	874	46	46	12	23	18	1,001	83	27	16	1,127	第4段階	2,006	1,445	4,578	137,344
	自己負担2割	第4段階	1,748	92	92	24	46	36	2,002	166	54	32	2,254	第4段階	2,006	1,445	5,705	171,158
自己負担3割	第4段階	2,622	138	138	36	69	54	3,003	249	81	48	3,381	第4段階	2,006	1,445	6,832	204,971	
介護5	自己負担1割	第1段階	942	46	46	12	23	18	1,069	89	29	17	1,204	第1段階	820	300	2,324	69,711
		第2段階	942	46	46	12	23	18	1,069	89	29	17	1,204	第2段階	820	390	2,414	72,411
		第3段階①	942	46	46	12	23	18	1,069	89	29	17	1,204	第3段階①	1,310	650	3,164	94,911
		第3段階②	942	46	46	12	23	18	1,069	89	29	17	1,204	第3段階②	1,310	1,360	3,874	115,930
		第4段階	942	46	46	12	23	18	1,069	89	29	17	1,204	第4段階	2,006	1,445	4,655	139,641
	自己負担2割	第4段階	1,884	92	92	24	46	36	2,184	181	59	35	2,459	第4段階	2,006	1,445	5,910	177,306
自己負担3割	第4段階	2,826	138	138	36	69	54	3,276	272	88	52	3,689	第4段階	2,006	1,445	7,111	213,330	

○初期加算1日30単位(入所して30日間限定の加算) ○外泊時加算1日246単位(6日間を限度の加算) ○安全対策体制加算(初日のみ20単位)

①介護保険サービス利用料金について □確認書類 介護保険負担割合証 介護保険負担割合証の割合に応じて計算します

②居住費・食費について □確認書類 介護保険負担限度額認定証

○第1段階:高齢福祉年金受給者・生活保護世帯の方
 ○第3段階①:非課税世帯で年間収入等が80万円超~120万円以下 預貯金等 単身550万円 夫婦 1,550万円
 ○第4段階:課税世帯 □上記外の方と入所の方が世帯非課税であっても、配偶者が課税されたい場合、対象となります。

○第2段階:非課税世帯で年間収入額が80万円以下の方 預貯金額 単身650万円 夫婦1,650万円
 ○第3段階②:非課税世帯で年間収入等で120万円超 預貯金等 単身500万円 夫婦 1,500万円

社会福祉法人等利用者負担軽減制度対象施設 □確認書類 社会福祉等利用者負担軽減確認証

令和 年 月 日 利用料金の説明をうけ、同意します。

利用者氏名

同意者氏名