

特別養護老人ホーム東寿苑 施設入所費用一覧表(平成29年7月1日～ 利用者負担 1割)

	利用者負担段階	基本サービス費	日常生活継続支援加算	看護体制加算 I イ	夜勤職員配置加算 I イ	栄養マネジメント加算	① 経口維持加算 I	② 療養食加算	③ 看取り介護加算	④ 処遇改善加算 I	高額介護サービス費			利用者負担段階			⑤+⑥ 1ヶ月当り負担額合計								
											①～④含んでいない		⑤	⑥											
											介護保険一部負担額		高額介護サービス減額後の自己負担額	実費負担											
日額		月額(30日)		居住費	食費	月額合計																			
要介護1	第1段階	547	36	6	22	14	該当者のみ (400/月)	該当者のみ (18/日)	希望者のみ (詳細別紙)	所定単位数に8.3%を乗じた単位数	625	18,750	¥15,000	0	300	¥9,000	¥24,000								
	第2段階										625	18,750	¥15,000	370	390	¥22,800	¥37,800								
	第3段階										625	18,750	¥18,750	370	650	¥30,600	¥49,350								
	第4段階										625	18,750	¥18,750	840	1380	¥66,600	¥85,350								
¥18,750		¥85,350																							
要介護2	第1段階	614	36	6	22	14					該当者のみ (400/月)	該当者のみ (18/日)	希望者のみ (詳細別紙)	所定単位数に8.3%を乗じた単位数	692	20,760	¥15,000	0	300	¥9,000	¥24,000				
	第2段階														692	20,760	¥15,000	370	390	¥22,800	¥37,800				
	第3段階														692	20,760	¥20,760	370	650	¥30,600	¥51,360				
	第4段階														692	20,760	¥20,760	840	1380	¥66,600	¥87,360				
¥20,760		¥87,360																							
要介護3	第1段階	682	36	6	22	14									該当者のみ (400/月)	該当者のみ (18/日)	希望者のみ (詳細別紙)	所定単位数に8.3%を乗じた単位数	760	22,800	¥15,000	0	300	¥9,000	¥24,000
	第2段階																		760	22,800	¥15,000	370	390	¥22,800	¥37,800
	第3段階																		760	22,800	¥22,800	370	650	¥30,600	¥53,400
	第4段階																		760	22,800	¥22,800	840	1380	¥66,600	¥89,400
¥22,800		¥89,400																							
要介護4	第1段階	749	36	6	22	14													該当者のみ (400/月)	該当者のみ (18/日)	希望者のみ (詳細別紙)	所定単位数に8.3%を乗じた単位数	827	24,810	¥15,000
	第2段階						827	24,810	¥15,000	370													390	¥22,800	¥37,800
	第3段階						827	24,810	¥24,600	370													650	¥30,600	¥55,200
	第4段階						827	24,810	¥24,810	840													1380	¥66,600	¥91,410
¥24,810		¥91,410																							
要介護5	第1段階	814	36	6	22	14	該当者のみ (400/月)	該当者のみ (18/日)	希望者のみ (詳細別紙)	所定単位数に8.3%を乗じた単位数													892	26,760	¥15,000
	第2段階										892	26,760	¥15,000	370									390	¥22,800	¥37,800
	第3段階										892	26,760	¥24,600	370									650	¥30,600	¥55,200
	第4段階										892	26,760	¥26,760	840									1380	¥66,600	¥93,360
¥26,760		¥93,360																							

利用者負担段階

第1段階	市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者 生活保護受給者
第2段階	市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方
第3段階	市町村民税世帯非課税であって、利用者負担第2段階以外の方
第4段階	第1～3段階以外の方(市町村民税を課税されている)

高額介護サービス費の基準

負担の上限 (月額)	区分
¥15,000	生活保護を受給している方等。
¥15,000	老齢福祉年金を受給している方。前年の合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の方。
¥24,600	市町村民税を課税されていない方。
¥37,200	市町村民税を課税されている方。
¥44,400	現役並みの所得者(収入が383円以上の方)。

※配偶者が市区町村民税を課税されている場合は対象外となる(世帯が同じかどうか問わない)。

※預貯金の金額について、次の基準額を超える場合には対象外となる。

- ・配偶者がいる方:合計で2,000万円。
- ・配偶者がいない方:合計で1,000万円。

特別養護老人ホーム東寿苑 施設入所費用一覧表(平成29年7月1日～ 利用者負担 2割)

	利用者 負担段階	基本 サービス費	日常生活 継続支援加算	看護体制 加算 I イ	夜勤職員 配置加算 I イ	栄養 マネジメント加算	①	②	③	④	①～④含んでいない		⑤	⑥			⑤+⑥																
							経口維持 加算 I	療養食 加算	看取り介護 加算	処遇改善 加算 I	介護保険一部負担額 日額 月額(30日)	高額介護サービス 減額後の自己負担額	実費負担 居住費 食費 月額合計			1ヶ月当り 負担額合計																	
要介護 1	第1段階	547	36	6	22	14	該当者のみ (400/月)	該当者のみ (18/日)	希望者のみ (詳細別紙)	所定 単位に 8・3 %を乗 じた単 位数	1,250	37,500	¥15,000	0	300	¥9,000	¥24,000																
	第2段階										1,250	37,500	¥15,000	370	390	¥22,800	¥37,800																
	第3段階										1,250	37,500	¥24,600	370	650	¥30,600	¥55,200																
	第4段階										1,250	37,500	¥37,200 ¥37,500	840	1380	¥66,600	¥103,800 ¥104,100																
要介護 2	第1段階	614	36	6	22	14					該当者のみ (400/月)	該当者のみ (18/日)	希望者のみ (詳細別紙)	所定 単位に 8・3 %を乗 じた単 位数	1,384	41,520	¥15,000	0	300	¥9,000	¥24,000												
	第2段階														1,384	41,520	¥15,000	370	390	¥22,800	¥37,800												
	第3段階														1,384	41,520	¥24,600	370	650	¥30,600	¥55,200												
	第4段階														1,384	41,520	¥37,200 ¥41,520	840	1380	¥66,600	¥103,800 ¥108,120												
要介護 3	第1段階	682	36	6	22	14									該当者のみ (400/月)	該当者のみ (18/日)	希望者のみ (詳細別紙)	所定 単位に 8・3 %を乗 じた単 位数	1,520	45,600	¥15,000	0	300	¥9,000	¥24,000								
	第2段階																		1,520	45,600	¥15,000	370	390	¥22,800	¥37,800								
	第3段階																		1,520	45,600	¥24,600	370	650	¥30,600	¥55,200								
	第4段階																		1,520	45,600	¥37,200 ¥44,400	840	1380	¥66,600	¥103,800 ¥111,000								
要介護 4	第1段階	749	36	6	22	14													該当者のみ (400/月)	該当者のみ (18/日)	希望者のみ (詳細別紙)	所定 単位に 8・3 %を乗 じた単 位数	1,654	49,620	¥15,000	0	300	¥9,000	¥24,000				
	第2段階																						1,654	49,620	¥15,000	370	390	¥22,800	¥37,800				
	第3段階																						1,654	49,620	¥24,600	370	650	¥30,600	¥55,200				
	第4段階																						1,654	49,620	¥37,200 ¥44,400	840	1380	¥66,600	¥103,800 ¥111,000				
要介護 5	第1段階	814	36	6	22	14																	該当者のみ (400/月)	該当者のみ (18/日)	希望者のみ (詳細別紙)	所定 単位に 8・3 %を乗 じた単 位数	1,784	53,520	¥15,000	0	300	¥9,000	¥24,000
	第2段階																										1,784	53,520	¥15,000	370	390	¥22,800	¥37,800
	第3段階																										1,784	53,520	¥24,600	370	650	¥30,600	¥55,200
	第4段階																										1,784	53,520	¥37,200 ¥44,400	840	1380	¥66,600	¥103,800 ¥111,000

利用者負担段階

第1段階	市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者 生活保護受給者
第2段階	市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方
第3段階	市町村民税世帯非課税であって、利用者負担第2段階以外の方
第4段階	第1～3段階以外の方(市町村民税を課税されている)

高額介護サービス費の基準

負担の上限 (月額)	区 分
¥15,000	生活保護を受給している方等。
¥15,000	老齢福祉年金を受給している方。前年の合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の方。
¥24,600	市町村民税を課税されていない方。
¥37,200	市町村民税を課税されている方。
¥44,400	現役並みの所得者(収入が383円以上の方)。

※配偶者が市区町村民税を課税されている場合は対象外となる(世帯が同じかどうか問わない)。

※預貯金の金額について、次の基準額を超える場合には対象外となる。

- ・配偶者がいる方:合計で2,000万円。
- ・配偶者がいない方:合計で1,000万円。