

ユニット型地域密着型介護老人福祉施設 つつじが丘めぐみ

介護保険(1日あたり1割自己負担額)	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
	661単位	730単位	803単位	874単位	942単位
初期加算(入所されて30日間のみ)	30単位/日				
看護体制加算	Ⅰ = 12単位/日 Ⅱ = 23単位/日 (併算定可)				
個別機能訓練加算	Ⅰ = 12単位/日 Ⅱ = 20単位/月 (併算定可)				
日常生活継続支援加算	46単位/日				
夜勤職員配置加算	Ⅳ = 61単位/日				
褥瘡マネジメント加算	Ⅰ = 3単位/月 Ⅱ = 13単位/月 (併算定不可)				
排せつ支援加算	Ⅰ = 10単位/月 Ⅱ = 15単位/月 Ⅲ = 20単位/月 (併算定不可)				
A D L 維持等加算	Ⅰ = 30単位/月 Ⅱ = 60単位/月 (併算定不可)				
自立支援促進加算	300単位/月				
科学的介護推進体制加算	Ⅰ = 40単位/月 Ⅱ = 50単位/月 (併算定不可)				
安全対策体制加算 (入所月のみ)	20単位/月				
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	8.30%				
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	2.70%				
介護職員等ベースアップ等支援加算	1.60%				

地域加算により1単位は10.27円で計算します。

【介護保険負担限度額認定証該当の実費分】					
段階	第一段階	第二段階	第三段階①	第三段階②	第四段階
居室費自己負担額/日	820円	820円	1310円	1310円	2006円(基準額)
食費自己負担額/日	300円	390円	650円	1360円	1445円(基準額)
居住費・食費自己負担額/月	34720円①	37510円①	60760円①	82770円①	106981円①
利用料一割負担金 介護度3	約34000円/月②				
利用料一割負担金 介護度4	約36500円/月②				
利用料一割負担金 介護度5	約39000円/月②				
介護度3 月額自己負担金合計 (①+②)	約68720円	約71510円	約94760円	約116770円	約140981円
介護度4 月額自己負担金合計 (①+②)	約71220円	約74010円	約97260円	約119270円	約143481円
介護度5 月額自己負担金合計 (①+②)	約73720円	約76510円	約99760円	約121770円	約145981円

※月計算は、あくまでも概算ですので前後致します。

介護保険負担限度額認定説明	
第一段階	老齢年金受給者で世帯全員が住民税非課税世帯等
第二段階	世帯全員が住民税非課税で課税収入が80万円以下で、預貯金額が単身で650万円、夫婦で1650万円以下の方
第三段階①	世帯全員が住民税非課税で課税収入が80万円以上120万円以下で、預貯金額が単身で550万円、夫婦で1550万円以下の方
第三段階②	世帯全員が住民税非課税で課税収入が120万円以上266万円以下で、預貯金額が単身で500万円、夫婦で1500万円以下の方
第四段階	上記の方以外(世帯課税)

指定短期入所生活介護(介護予防)介護老人福祉施設つつじが丘めぐみ(事業所番号3070112341)特養併設ユニット型

介護保険(1日あたり1割自己負担額)	介護度1 696単位	介護度2 764単位	介護度3 838単位	介護度4 908単位	介護度5 976単位
送迎加算	184単位/片道				
夜勤職員配置加算	IV = 20単位/日				
サービス提供加算(Ⅰ)	22単位/日				
機能訓練体制加算	12単位/日				
看護体制加算	Ⅲ = 12単位/日 IV = 23単位/日(Ⅲ、Ⅳの同時算定可)				
個別機能訓練体制加算	56単位/日				
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	8.30%				
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	2.70%				
介護職員等ベースアップ等支援加算	1.60%				

介護保険(1日あたり1割自己負担額)	要支援1 523単位	要支援2 649単位			
送迎加算	184単位/片道				
サービス提供加算(Ⅰ)	22単位/日				
機能訓練体制加算	12単位/日				
個別機能訓練体制加算	56単位/日				
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	8.30%				
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	2.70%				
介護職員等ベースアップ等支援加算	1.60%				

地域加算により1単位は10.33円で計算します。

介護保険負担限度額認定説明	
第一段階	老齢年金受給者で世帯全員が住民税非課税世帯等
第二段階	世帯全員が住民税非課税で課税収入が80万円以下で、預貯金額が単身で650万円、夫婦で1650万円以下の方
第三段階①	世帯全員が住民税非課税で課税収入が80万円以上120万円以下で、預貯金額が単身で550万円、夫婦で1550万円以下の方
第三段階②	世帯全員が住民税非課税で課税収入が120万円以上266万円以下で、預貯金額が単身で500万円、夫婦で1500万円以下の方
第四段階	上記の方以外(世帯課税)

	【介護保険負担限度額認定証、該当の実費分】				
段階	第一段階	第二段階	第三段階①	第三段階②	第四段階
居室費自己負担額/日(ユニット型個室)	820円	820円	1310円	1310円	2006円
食費自己負担額/日	300円	600円	1000円	1300円	1445円(基準額) (朝300円 昼573円 夕572円)