

1割負担 特養アソカ園利用料金（1か月31日あたり）

※介護保険サービスの自己負担割合が1割の場合

1. 保険内費用

【基本費用】

介護保険 分 明 細 内 訳	要介護度	要介護度5	要介護度4	要介護度3	要介護度2	要介護度1	31日当たり
	介護サービス費	871	802	732	659	589	31 回
	看護体制加算Ⅰ	6	6	6	6	6	31 回
	看護体制加算Ⅱ	13	13	13	13	13	31 回
	夜勤職員配置加算	22	22	22	22	22	31 回
	日常生活継続支援加算	36	36	36	36	36	31 回
	認知症専門ケア加算Ⅰ	3	3	3	3	3	31 回
	栄養マネジメント強化加算	11	11	11	11	11	31 回
	口腔衛生管理加算	90	90	90	90	90	1 回
	褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3	3	3	3	3	1 回
	排せつ支援加算Ⅰ	10	10	10	10	10	1 回
	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10	10	10	10	10	1 回
	科学的介護推進体制加算Ⅰ	40	40	40	40	40	1 回
	協力医療機関連携加算	5	5	5	5	5	1 回
	処遇改善加算	4,197	3,898	3,594	3,277	2,973	1 回
	費用合計（概算）・・・①	34,177	31,739	29,265	26,685	24,211	

※上記金額から、高額介護サービス費の利用者負担上限額を超えた額が保険者より還付されます。

2. 保険外費用

【個室の場合】

その 他 の 費 用	負担段階	1段階	2段階	3段階①	3段階②	非該当
	食費	9,300	12,090	20,150	42,160	44,795
	居住費・・・個室	11,780	14,880	27,280	27,280	38,161
	水分費	4,650	4,650	4,650	4,650	4,650
	預り金管理費	1,550	1,550	1,550	1,550	1,550
	費用合計（概算）・・・②	27,280	33,170	53,630	75,640	89,156

【多床室の場合】

その 他 の 費 用	負担段階	1段階	2段階	3段階①	3段階②	非該当
	食費	9,300	12,090	20,150	42,160	44,795
	居住費・・・多床室	0	13,330	13,330	13,330	28,365
	水分費	4,650	4,650	4,650	4,650	4,650
	預り金管理費	1,550	1,550	1,550	1,550	1,550
	費用合計（概算）・・・③	15,500	31,620	39,680	61,690	79,360

3. 費用合計

【31日あたりの費用合計（概算）】

費用 合 計 （ 概 算 ）		要介護度5	要介護度4	要介護度3	要介護度2	要介護度1
	第1段階（個室）	61,457	59,019	56,545	53,965	51,491
	第2段階（個室）	67,347	64,909	62,435	59,855	57,381
	第3段階①（個室）	87,807	85,369	82,895	80,315	77,841
	第3段階②（個室）	109,817	107,379	104,905	102,325	99,851
	非該当（個室）	123,333	120,895	118,421	115,841	113,367
	第1段階（多床室）	49,677	47,239	44,765	42,185	39,711
	第2段階（多床室）	65,797	63,359	60,885	58,305	55,831
	第3段階①（多床室）	73,857	71,419	68,945	66,365	63,891
	第3段階②（多床室）	95,867	93,429	90,955	88,375	85,901
	非該当（多床室）	113,537	111,099	108,625	106,045	103,571

2割負担 特養アソカ園利用料金（1か月31日あたり）

※介護保険サービスの自己負担割合が1割の場合

1. 保険内費用

【基本費用】

介護保険 分 明 細 内 訳	要介護度	要介護度5	要介護度4	要介護度3	要介護度2	要介護度1	31日当たり
	介護サービス費	1742	1604	1464	1318	1178	31 回
	看護体制加算Ⅰ	12	12	12	12	12	31 回
	看護体制加算Ⅱ	26	26	26	26	26	31 回
	夜勤職員配置加算	44	44	44	44	44	31 回
	日常生活継続支援加算	72	72	72	72	72	31 回
	認知症専門ケア加算Ⅰ	6	6	6	6	6	31 回
	栄養マネジメント強化加算	22	22	22	22	22	31 回
	口腔衛生管理加算	180	180	180	180	180	1 回
	褥瘡マネジメント加算Ⅰ	6	6	6	6	6	1 回
	排せつ支援加算Ⅰ	20	20	20	20	20	1 回
	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	20	20	20	20	20	1 回
	科学的介護推進体制加算Ⅰ	80	80	80	80	80	1 回
	協力医療機関連携加算	10	10	10	10	10	1 回
	処遇改善加算	8394	7795	7188	6554	5947	1 回
	費用合計（概算）・・・①	68,354	63,477	58,530	53,370	48,423	

※上記金額から、高額介護サービス費の利用者負担上限額を超えた額が保険者より還付されます。

2. 保険外費用

【個室の場合】

その 他 の 費 用	負担段階	1段階	2段階	3段階①	3段階②	非該当
	食費	9,300	12,090	20,150	42,160	44,795
	居住費・・・個室	11,780	14,880	27,280	27,280	38,161
	水分費	4,650	4,650	4,650	4,650	4,650
	預り金管理費	1,550	1,550	1,550	1,550	1,550
	費用合計（概算）・・・②	27,280	33,170	53,630	75,640	89,156

【多床室の場合】

その 他 の 費 用	負担段階	1段階	2段階	3段階①	3段階②	非該当
	食費	9,300	12,090	20,150	42,160	44,795
	居住費・・・多床室	0	13,330	13,330	13,330	28,365
	水分費	4,650	4,650	4,650	4,650	4,650
	預り金管理費	1,550	1,550	1,550	1,550	1,550
	費用合計（概算）・・・③	15,500	31,620	39,680	61,690	79,360

3. 費用合計

【31日あたりの費用合計（概算）】

費用 合 計 （ 概 算 ）		要介護度5	要介護度4	要介護度3	要介護度2	要介護度1
	第1段階（個室）	95,634	90,757	85,810	80,650	75,703
	第2段階（個室）	101,524	96,647	91,700	86,540	81,593
	第3段階①（個室）	121,984	117,107	112,160	107,000	102,053
	第3段階②（個室）	143,994	139,117	134,170	129,010	124,063
	非該当（個室）	157,510	152,633	147,686	142,526	137,579
	第1段階（多床室）	83,854	78,977	74,030	68,870	63,923
	第2段階（多床室）	99,974	95,097	90,150	84,990	80,043
	第3段階①（多床室）	108,034	103,157	98,210	93,050	88,103
	第3段階②（多床室）	130,044	125,167	120,220	115,060	110,113
	非該当（多床室）	147,714	142,837	137,890	132,730	127,783

3割負担 特養アソカ園利用料金（1か月31日あたり）

※介護保険サービスの自己負担割合が1割の場合

1. 保険内費用

【基本費用】

介護保険 分 明 細 内 訳	要介護度	要介護度5	要介護度4	要介護度3	要介護度2	要介護度1	31日当たり
	介護サービス費	2613	2406	2196	1977	1767	31 回
	看護体制加算Ⅰ	18	18	18	18	18	31 回
	看護体制加算Ⅱ	39	39	39	39	39	31 回
	夜勤職員配置加算	66	66	66	66	66	31 回
	日常生活継続支援加算	108	108	108	108	108	31 回
	認知症専門ケア加算Ⅰ	9	9	9	9	9	31 回
	栄養マネジメント強化加算	33	33	33	33	33	31 回
	口腔衛生管理加算	270	270	270	270	270	1 回
	褥瘡マネジメント加算Ⅰ	9	9	9	9	9	1 回
	排せつ支援加算Ⅰ	30	30	30	30	30	1 回
	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	30	30	30	30	30	1 回
	科学的介護推進体制加算Ⅰ	120	120	120	120	120	1 回
	協力医療機関連携加算	15	15	15	15	15	1 回
	処遇改善加算	12592	11693	10782	9831	8920	1 回
	費用合計（概算）・・・①	102,532	95,216	87,795	80,055	72,634	

※上記金額から、高額介護サービス費の利用者負担上限額を超えた額が保険者より還付されます。

2. 保険外費用

【個室の場合】

その 他 の 費 用	負担段階	1段階	2段階	3段階①	3段階②	非該当
	食費	9,300	12,090	20,150	42,160	44,795
	居住費・・・個室	11,780	14,880	27,280	27,280	38,161
	水分費	4,650	4,650	4,650	4,650	4,650
	預り金管理費	1,550	1,550	1,550	1,550	1,550
	費用合計（概算）・・・②	27,280	33,170	53,630	75,640	89,156

【多床室の場合】

その 他 の 費 用	負担段階	1段階	2段階	3段階①	3段階②	非該当
	食費	9,300	12,090	20,150	42,160	44,795
	居住費・・・多床室	0	13,330	13,330	13,330	28,365
	水分費	4,650	4,650	4,650	4,650	4,650
	預り金管理費	1,550	1,550	1,550	1,550	1,550
	費用合計（概算）・・・③	15,500	31,620	39,680	61,690	79,360

3. 費用合計

【31日あたりの費用合計（概算）】

費用 合 計 （ 概 算 ）		要介護度5	要介護度4	要介護度3	要介護度2	要介護度1
	第1段階（個室）	129,812	122,496	115,075	107,335	99,914
	第2段階（個室）	135,702	128,386	120,965	113,225	105,804
	第3段階①（個室）	156,162	148,846	141,425	133,685	126,264
	第3段階②（個室）	178,172	170,856	163,435	155,695	148,274
	非該当（個室）	191,688	184,372	176,951	169,211	161,790
	第1段階（多床室）	118,032	110,716	103,295	95,555	88,134
	第2段階（多床室）	134,152	126,836	119,415	111,675	104,254
	第3段階①（多床室）	142,212	134,896	127,475	119,735	112,314
	第3段階②（多床室）	164,222	156,906	149,485	141,745	134,324
	非該当（多床室）	181,892	174,576	167,155	159,415	151,994