

1 割負担 短期アソカ園利用料金（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割の場合の料金です。

【基本費用①】保険内利用・・・30日分

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	30日当たり
	介護サービス費	884	815	745	627	603	30 回
	サービス提供体制加算Ⅰ	22	22	22	22	22	30 回
	夜勤職員配置加算	13	13	13	13	13	30 回
	看護体制加算Ⅲ 1	0	0	0	0	0	30 回
	看護体制加算Ⅳ 1	0	0	0	0	0	30 回
	長期利用者提供減算	-30	-30	-30	-30	-30	30 回
	口腔連携強化加算	50	50	50	50	50	1 回
	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10	10	10	10	10	1 回
	処遇改善加算	3,742	3,452	3,158	2,663	2,562	1 回
	費用合計（概算）	30,472	28,112	25,718	21,683	20,862	

※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。

【基本費用②】保険外利用・・・1日分は実費となります。

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	1日当たり
	介護サービス費	8840	8150	7450	6270	6030	1 回
	サービス提供体制加算Ⅰ	220	220	220	220	220	1 回
	夜勤職員配置加算	130	130	130	130	130	1 回
	看護体制加算Ⅲ 1	0	0	0	0	0	1 回
	看護体制加算Ⅳ 1	0	0	0	0	0	1 回
	長期利用者提供減算	-300	-300	-300	-300	-300	1 回
	処遇改善加算	1,245	1,148	1,050	885	851	1 回
	合計単位	10,135	9,348	8,550	7,205	6,931	1 回
	費用合計（概算）	9,900	9,130	8,360	7,540	6,770	

【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	10,445	19,445	31,445	40,445	44,795
	居住費・・・個室	12,631	15,631	27,331	27,331	37,861
	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）	29,276	41,276	64,976	73,976	88,856

【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	10,445	19,445	31,445	40,445	44,795
	居住費・・・多床室	0	13,815	13,815	13,815	27,885
	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）	16,645	39,460	51,460	60,460	78,880

【31日当たりの費用合計（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）	69,648	66,518	63,354	67,657	72,410
	第2段階（個室）	81,648	78,518	75,354	79,657	84,410
	第3段階①（個室）	105,348	102,218	99,054	103,357	108,110
	第3段階②（個室）	114,348	111,218	108,054	112,357	117,110
	非該当（個室）	129,228	126,098	122,934	127,237	131,990
	第1段階（多床室）	57,017	53,887	50,723	55,026	59,779
	第2段階（多床室）	79,832	76,702	73,538	77,841	82,594
	第3段階①（多床室）	91,832	88,702	85,538	89,841	94,594
	第3段階②（多床室）	100,832	97,702	94,538	98,841	103,594
	非該当（多床室）	119,252	116,122	112,958	117,261	122,014

2割負担 短期アソカ園利用料金（1か月31日あたり）

※介護保険サービスの自己負担割合が2割の場合の料金です。

【基本費用①】保険内利用・・・30日分

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	30日当たり
	介護サービス費	1768	1630	1490	1254	1206	30 回
	サービス提供体制加算Ⅰ	44	44	44	44	44	30 回
	夜勤職員配置加算	26	26	26	26	26	30 回
	看護体制加算Ⅲ 1	0	0	0	0	0	30 回
	看護体制加算Ⅳ 1	0	0	0	0	0	30 回
	長期利用者提供減算	-60	-60	-60	-60	-60	30 回
	口腔連携強化加算	100	100	100	100	100	1 回
	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	20	20	20	20	20	1 回
	処遇改善加算	7484	6905	6317	5326	5124	1 回
	費用合計（概算）	60,944	56,225	51,437	43,366	41,724	

※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。

【基本費用②】保険外利用・・・1日分は実費となります。

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	1日当たり
	介護サービス費	8840	8150	7450	6270	6030	1 回
	サービス提供体制加算Ⅰ	220	220	220	220	220	1 回
	夜勤職員配置加算	130	130	130	130	130	1 回
	看護体制加算Ⅲ 1	0	0	0	0	0	1 回
	看護体制加算Ⅳ 1	0	0	0	0	0	1 回
	長期利用者提供減算	-300	-300	-300	-300	-300	1 回
	処遇改善加算	1244.6	1148	1050	884.8	851.2	1 回
	合計単位	10135	9348	8550	7204.8	6931.2	1 回
	費用合計（概算）	9,900	9,130	8,360	7,540	6,770	

【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	10,445	19,445	31,445	40,445	44,795
	居住費・・・個室	12,631	15,631	27,331	27,331	37,861
	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）	29,276	41,276	64,976	73,976	88,856

【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	10,445	19,445	31,445	40,445	44,795
	居住費・・・多床室	0	13,815	13,815	13,815	27,885
	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）	16,645	39,460	51,460	60,460	78,880

【31日当たりの費用合計（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）	100,120	94,631	89,073	67,657	72,410
	第2段階（個室）	112,120	106,631	101,073	79,657	84,410
	第3段階①（個室）	135,820	130,331	124,773	103,357	108,110
	第3段階②（個室）	144,820	139,331	133,773	112,357	117,110
	非該当（個室）	159,700	154,211	148,653	127,237	131,990
	第1段階（多床室）	87,489	82,000	76,442	55,026	59,779
	第2段階（多床室）	110,304	104,815	99,257	77,841	82,594
	第3段階①（多床室）	122,304	116,815	111,257	89,841	94,594
	第3段階②（多床室）	131,304	125,815	120,257	98,841	103,594
	非該当（多床室）	149,724	144,235	138,677	117,261	122,014

3割負担 短期アソカ園利用料金（1か月31日あたり）

※介護保険サービスの自己負担割合が3割の場合の料金です。

【基本費用①】保険内利用・・・30日分

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	30日当たり
	介護サービス費	2652	2445	2235	1881	1809	30 回
	サービス提供体制加算Ⅰ	66	66	66	66	66	30 回
	夜勤職員配置加算	39	39	39	39	39	30 回
	看護体制加算Ⅲ 1	0	0	0	0	0	30 回
	看護体制加算Ⅳ 1	0	0	0	0	0	30 回
	長期利用者提供減算	-90	-90	-90	-90	-90	30 回
	口腔連携強化加算	150	150	150	150	150	1 回
	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	30	30	30	30	30	1 回
	処遇改善加算	11227	10357	9475	7988	7686	1 回
	費用合計（概算）	91,417	84,337	77,155	65,048	62,586	

※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。

【基本費用②】保険外利用・・・1日分は実費となります。

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	1日当たり
	介護サービス費	8840	8150	7450	6270	6030	1 回
	サービス提供体制加算Ⅰ	220	220	220	220	220	1 回
	夜勤職員配置加算	130	130	130	130	130	1 回
	看護体制加算Ⅲ 1	0	0	0	0	0	1 回
	看護体制加算Ⅳ 1	0	0	0	0	0	1 回
	長期利用者提供減算	-300	-300	-300	-300	-300	1 回
	処遇改善加算	1244.6	1148	1050	884.8	851.2	1 回
	合計単位	10135	9348	8550	7204.8	6931.2	1 回
	費用合計（概算）	9,900	9,130	8,360	7,540	6,770	

【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	10,445	19,445	31,445	40,445	44,795
	居住費・・・個室	12,631	15,631	27,331	27,331	37,861
	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）	29,276	41,276	64,976	73,976	88,856

【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	10,445	19,445	31,445	40,445	44,795
	居住費・・・多床室	0	13,815	13,815	13,815	27,885
	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）	16,645	39,460	51,460	60,460	78,880

【31日当たりの費用合計（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）	130,593	122,743	114,791	67,657	72,410
	第2段階（個室）	142,593	134,743	126,791	79,657	84,410
	第3段階①（個室）	166,293	158,443	150,491	103,357	108,110
	第3段階②（個室）	175,293	167,443	159,491	112,357	117,110
	非該当（個室）	190,173	182,323	174,371	127,237	131,990
	第1段階（多床室）	117,962	110,112	102,160	55,026	59,779
	第2段階（多床室）	140,777	132,927	124,975	77,841	82,594
	第3段階①（多床室）	152,777	144,927	136,975	89,841	94,594
	第3段階②（多床室）	161,777	153,927	145,975	98,841	103,594
	非該当（多床室）	180,197	172,347	164,395	117,261	122,014