

多床室（4人部屋）

特別養護老人ホーム あそかのもり 料金表

R4.10.1～

要介護度	介護保険対象											介護保険対象外				個人負担料合計【31日分】			
	基本 利用料 〈A〉	サービス 提供体制 強化加算 (I) 〈B〉	看護体制 加算(II) 〈C〉	機能訓練 加算(I) 〈D〉	機能訓練 加算(II) 【月額】 〈E〉	褥瘡 マネジメント 加算 【月額】 〈F〉	排泄 支援 加算 【月額】 〈G〉	科学的 介護推進 体制加算 【月額】 〈H〉	介護職員処遇 改善加算(I) (A~Dの合計×日数 +(E~H))×8.3% 【31日分】	介護職員等特定処遇 改善加算(II) (A~Dの合計×日数 +(E~H))×2.7% 【31日分】	介護職員等ベース アップ等支援加算 (A~Dの合計×日数 +(E~H))×1.6% 【31日分】	介護サービス費合計 【31日分】		負担者 段階	居住費	食費	居住費+食費 【31日分】 ③	1割負担 ①+③	2割負担 ②+③
												1割負担 ①	2割負担 ②						
1	573	22	13	12	20	3	10	50	1,602	521	309	21,735	43,470	1	0	300	9,300	31,035	114,770
														2	370	390	23,560	45,295	
														3①	370	650	31,620	53,355	
														3②	370	1,360	53,630	75,365	
														4	855	1,445	71,300	93,035	
2	641	22	13	12	20	3	10	50	1,777	578	343	24,109	48,218	1	0	300	9,300	33,409	119,518
														2	370	390	23,560	47,669	
														3①	370	650	31,620	55,729	
														3②	370	1,360	53,630	77,739	
														4	855	1,445	71,300	95,409	
3	712	22	13	12	20	3	10	50	1,960	638	378	26,588	53,176	1	0	300	9,300	35,888	124,476
														2	370	390	23,560	50,148	
														3①	370	650	31,620	58,208	
														3②	370	1,360	53,630	80,218	
														4	855	1,445	71,300	97,888	
4	780	22	13	12	20	3	10	50	2,135	694	412	28,961	57,922	1	0	300	9,300	38,261	129,222
														2	370	390	23,560	52,521	
														3①	370	650	31,620	60,581	
														3②	370	1,360	53,630	82,591	
														4	855	1,445	71,300	100,261	
5	847	22	13	12	20	3	10	50	2,307	751	445	31,300	62,600	1	0	300	9,300	40,600	133,900
														2	370	390	23,560	54,860	
														3①	370	650	31,620	62,920	
														3②	370	1,360	53,630	84,930	
														4	855	1,445	71,300	102,600	

※電気使用料（500円/月）、療養食加算（6円/回）、外泊時費用（246円/日）、低栄養リスク改善加算（300円/月）、経口維持加算（400円/月）、口腔衛生管理体制加算（110円/月）等、個別で負担されている料金は含まれておりません。

※安全管理体制加算（20円）は入所時1度の加算となります。

※入所時、初期加算（30円/日）や認知症行動・心理症状緊急対応加算（200円/日）が加算される場合があります。

※加算内容によって介護サービス費合計が変わります。

要介護度	介護保険対象											介護保険対象外				個人負担料合計【31日分】			
	基本 利用料 〈A〉	サービス 提供体制 強化加算 (I) 〈B〉	看護体制 加算(II) 〈C〉	機能訓練 加算(I) 〈D〉	機能訓練 加算(II) 【月額】 〈E〉	褥瘡 マネジメント 加算 【月額】 〈F〉	排泄 支援 加算 【月額】 〈G〉	科学的 介護推進 体制加算 【月額】 〈H〉	介護職員処遇 改善加算(I) (A~Dの合計×日数 +(E~H))×8.3% 【31日分】	介護職員等特定処遇 改善加算(I) (A~Dの合計×日数 +(E~H))×2.7% 【31日分】	介護職員等ベース アップ等支援加算 (A~Dの合計×日数 +(E~H))×1.6% 【31日分】	介護サービス費合計 【31日分】		負担者 段階	居住費	食費	居住費+食費 【31日分】 ③	1割負担 ①+③	2割負担 ②+③
												1割負担 ①	2割負担 ②						
1	573	22	13	12	20	3	10	50	1,602	521	309	21,735	43,470	1	320	300	19,220	40,955	
														2	420	390	25,110	46,845	
														3①	820	650	45,570	67,305	
														3②	820	1,360	67,580	89,315	
														4	1,171	1,445	81,096	102,831	
2	641	22	13	12	20	3	10	50	1,777	578	343	24,109	48,218	1	320	300	19,220	43,329	
														2	420	390	25,110	49,219	
														3①	820	650	45,570	69,679	
														3②	820	1,360	67,580	91,689	
														4	1,171	1,445	81,096	105,205	
3	712	22	13	12	20	3	10	50	1,960	638	378	26,588	53,176	1	320	300	19,220	45,808	
														2	420	390	25,110	51,698	
														3①	820	650	45,570	72,158	
														3②	820	1,360	67,580	94,168	
														4	1,171	1,445	81,096	107,684	
4	780	22	13	12	20	3	10	50	2,135	694	412	28,961	57,922	1	320	300	19,220	48,181	
														2	420	390	25,110	54,071	
														3①	820	650	45,570	74,531	
														3②	820	1,360	67,580	96,541	
														4	1,171	1,445	81,096	110,057	
5	847	22	13	12	20	3	10	50	2,307	751	445	31,300	62,600	1	320	300	19,220	50,520	
														2	420	390	25,110	56,410	
														3①	820	650	45,570	76,870	
														3②	820	1,360	67,580	98,880	
														4	1,171	1,445	81,096	112,396	

※電気使用料（500円/月）、療養食加算（6円/回）、外泊時費用（246円/日）、低栄養リスク改善加算（300円/月）、経口維持加算（400円/月）、口腔衛生管理体制加算（110円/月）等、個別で負担されている料金は含まれておりません。

※安全管理体制加算（20円）は入所時1度の加算となります。

※入所時、初期加算（30円/日）や認知症行動・心理症状緊急対応加算（200円/日）が加算される場合があります。

※加算内容によって介護サービス費合計が変わります。