

介護老人保健施設アーバンケア 入所利用料金表<個室>【概算】(単位:円)

負担段階	介護度	費用内訳					日額合計	月額合計 (31日)	高額介護 サービス費 適用の場合
		介護保険 1割負担	食費	居住費	日用品	教養娯楽			
第一段階	1	730	300	490	150	150	1,820	56,420	※生活保護の方は利用不可
	2	777					1,867	57,877	
	3	841					1,931	59,861	
	4	895					1,985	61,535	
	5	948					2,038	63,178	
第二段階	1	730	390	490	150	150	1,910	59,210	・51,580 (介護保険1割負担上限 15,000)
	2	777					1,957	60,667	
	3	841					2,021	62,651	
	4	895					2,075	64,325	
	5	948					2,128	65,968	
第三段階	1	730	650	1,310	150	150	2,990	92,690	・85,060 (介護保険1割負担上限15,000) ・94,660 (介護保険1割負担上限 24,600 ※要介護3以上)
	2	777					3,037	94,147	
	3	841					3,101	96,131	
	4	895					3,155	97,805	
	5	948					3,208	99,448	
第四段階	1	730	1,380	1,700	150	150	4,110	127,410	・119,780 (介護保険1割負担上限 15,000) ・129,380 (介護保険1割負担上限 24,600 ※要介護3以上) ・適用なし (介護保険1割負担上限 44,400)
	2	777					4,157	128,867	
	3	841					4,221	130,851	
	4	895					4,275	132,525	
	5	948					4,328	134,168	
	1	1,459	1,380	1,700	150	150	4,839	150,009	・149,180 (介護保険2割負担上限44,400)
	2	1,553					4,933	152,923	
	3	1,681					5,061	156,891	
	4	1,789					5,169	160,239	
	5	1,896					5,276	163,556	

【加算概要】

\*この他に一日あたり

「初期加算」32円<1割> 63円<2割>(1日当り、入所日から30日限度)

「栄養マネジメント加算」15円<1割>、30円<2割>(1日当り)

「夜勤職員配置加算」25円<1割>、50円<2割>(1日当り)

「サービス提供体制加算Ⅲ」7円<1割>、13円<2割>(1日当り)

の自己負担が必要となります。

\*また介護職員処遇改善加算として介護保険料1ヶ月分×3.9%分の利用料負担が必要となります。

\*その他の該当される方の加算として

「療養食加算」7円<1割>、14円<2割>(1日3回限度)

「短期集中リハビリテーション実施加算」251円<1割>、502円<2割>(1日当り)

※入所の日から起算して3ヶ月以内(加算要件あり)

「褥瘡マネジメント加算」11円<1割>、21円<2割>(1ヶ月当り※3ヶ月に1回)

「排せつ支援加算」105円<1割>、209円<2割>(要件を満たした場合 1ヶ月当り)

「口腔衛生管理体制加算」32円<1割>、63円<2割>(1ヶ月当り)

「口腔衛生管理加算」94円<1割>、188円<2割>(要件を満たした場合 1ヶ月当り)

◎負担限度額につきましては、ご自身で申請していただき、金額をご確認ください。