

特別養護老人ホーム 大年寺山ジェロントピア（長期入所）利用者負担金一覧表（1割負担）

R6.6.1 現在

	居住・食費の負担 限度額区分(下表参 照)	A介護費 (介護度別)	B共通体制加算 下表の①※	C介護職員処遇改善 加算 I (A+B) × 14.0%	F居住費	G食事費	H日 額 A+B+C+D+E+F+G	合計月額 H×30日			
要介護 1	第1段階	6880	2490	1311	820	300	1,998	59,940			
	// 2 //				820	390	2,088	62,640			
	// 3 //				688	83	1,107	1,310	650	2,838	85,140
	// 3 // ②				1,310	1,360	3,548	106,440			
	// 4 //				2,150	1,445	4,473	134,190			
要介護 2	第1段階	7599	2490	1412	820	300	2,081	62,427			
	// 2 //				820	390	2,171	65,127			
	// 3 //				760	83	118	1,310	650	2,921	87,627
	// 3 // ②				1,310	1,360	3,631	108,927			
	// 4 //				2,150	1,445	4,556	136,677			
要介護 3	第1段階	8370	2490	1520	820	300	2,168	65,040			
	// 2 //				820	390	2,258	67,740			
	// 3 //				837	83	128	1,310	650	3,008	90,240
	// 3 // ②				1,310	1,360	3,718	111,540			
	// 4 //				2,150	1,445	4,643	139,290			
要介護 4	第1段階	9099	2490	1622	820	300	2,252	67,557			
	// 2 //				820	390	2,342	70,257			
	// 3 //				910	83	139	1,310	650	3,092	92,757
	// 3 // ②				1,310	1,360	3,802	114,057			
	// 4 //				2,150	1,445	4,727	141,807			
要介護 5	第1段階	9807	2490	1721	820	300	2,332	69,951			
	// 2 //				820	390	2,422	72,651			
	// 3 //				981	83	148	1,310	650	3,172	95,151
	// 3 // ②				1,310	1,360	3,882	116,451			
	// 4 //				2,150	1,445	4,807	144,201			

その他の加算①（通常算定するもの）	G日額（円）	月額（円）
日常生活継続支援加算Ⅱ（46単位/日）	48	1,440
夜勤職員配置加算Ⅱ□（基準+1の体制）（18単位/日）	18	540
看護体制加算Ⅰ□（常勤看護師1人以上）（4単位/日）	4	120
看護体制加算Ⅱ□（常勤看護師2・基準+1人）（8単位/日）	8	240
精神科医師定期的療養指導加算	5	150
合計	83	2,490

その他の加算②（個別に算定するもの）
<ul style="list-style-type: none"> 療養食加算（7円/回）（1日3食を限度） 初期加算（30日を限度）（30円） 安全対策体制加算（入所時1回のみ21円） 排せつ支援加算Ⅰ（103円/月）Ⅱ（15円）Ⅲ（20円）（医療と連携状態が向上） 看取り介護加算Ⅰ（死亡日+ 死亡日迄の日数による：1,315円~8,367円） 褥瘡マネジメント加算Ⅰ（31円/月）Ⅱ（13円/月） 外泊時在宅サービス利用時の費用（576円/日） 再入所時栄養連携加算（205円/回）（医療と連携） 経口維持加算Ⅰ（411円/月）Ⅱ（103円/月） 入院外泊加算（6日を限度）（253円） 退所等相談援助加算（411~514円）

居住・食費の負担限度額区分（1～3段階は市町村民税世帯非課税）

第1段階	高齢福祉年金受給者（生活保護受給者は小規模生活単位型施設を利用できない場合があります）	※預貯金額の要件
第2段階	合計所得金額+課税年金収入額（障害者年金・遺族年金を除く）が年額で80万円以下	単身650万円、夫婦1,650万円
第3段階	合計所得金額+課税年金収入額が年額で80万円超120万円以下（年金収入だけの場合は266万円以下	単身550万円、夫婦1,550万円
第3段階②	合計所得金額+課税年金収入額が年額で120万円超	単身500万円、夫婦1,500万円
第4段階	上記以外 ◆1～3段階について、その他特例扱いもあります。 実際の区分認定は市町村が行います。	

※表A・B・C・Dの上段は介護保険適用前の総費用額です。1単位に仙台市の地域区分単価（6級地10.27円）を乗じた金額です。
 ※A・B・C・Dの利用者負担額は、総費用から保険給付分9割（端数切捨）を引いた額です。下段下線の数字が1割負担の額になります。
 ※H30年8月1日から、左表の居住・食費の負担限度額区分とは別に、一定の所得がある方は、自己負担額が2割または3割負担になります
 負担割合については、7月末までに、仙台市から「介護保険負担割合証」が発行されます。2割または3割負担の対象者であっても、
 高額介護（予防）サービス費の支給対象となる場合がありますので、全員が1割負担の場合と比べて2倍または3倍の負担となる訳ではありません
 ※その他の実費 理美容 1,700円/回 テレビ持ち込み料 500円/月額 冷蔵庫持ち込み料 1,000円/月額