

ナーシングホームあいむ利用料計算表(1ヶ月を31日として計算)

単位:単位							1割負担の方	単位:円				単位:円			
ア							介護保険1部負担額	介護保険対象外利用料				合計金額	該当に○	その他の利用料(実費分)	
基本料 (1日あたり)	基本料 (1月あたり)	医療連携 加算 (80単位/月)	サービス提供 体制Ⅲ (6単位/日)	処遇 改善加算 (a×8.2%)	特定処遇 改善加算 (a×1.2%)	ベースアップ 等支援加算 (a×1.5%)	一割負担分合計 (ア×10.14円) から引くことの (ア×10.14×0.9)	居室費	管理費	食事代 朝 300円 昼 450円 夕 450円					
介護度1 (538単位/日)	16,678	80	186	1,389	203	254	19,053				A	33,000	31,000	37,200	A
								B	42,000	B	129,253				
								C	51,000	C	138,253				
介護度2 (604単位/日)	18,724	80	186	1,557	228	285	21,355	A	33,000	31,000	37,200	A	122,555	○	
								B	42,000			B	131,555		
								C	51,000			C	140,555		
介護度3 (674単位/日)	20,894	80	186	1,735	254	317	23,795	A	33,000	31,000	37,200	A	124,995	○	
								B	42,000			B	133,995		
								C	51,000			C	142,995		
介護度4 (738単位/日)	22,878	80	186	1,898	278	347	26,027	A	33,000	31,000	37,200	A	127,227	○	
								B	42,000			B	136,227		
								C	51,000			C	145,227		
介護度5 (807単位/日)	25,017	80	186	2,073	303	379	28,431	A	33,000	31,000	37,200	A	129,631	○	
								B	42,000			B	138,631		
								C	51,000			C	147,631		

※1

※2

※1 居室費のA(トイレなし)・B(トイレ付)・C(トイレ付、お部屋広め)の区分は以下のとおりです。

A=203号室~210号室、303号室~310号室 B=202号室、211号室~222号室、302号室、311号室~322号室 C=201号室、301号室

※2 合計金額にその他の利用料(実費分)がプラスされて1ヶ月の利用料となります。

※3 入居時には保証金として100,000円お預かりいたします。退居時にお部屋の美装代、利用料等を差し引きさせていただきます。