

介護老人福祉施設 多摩の里むさしの園

入居利用料(概算・1割負担の方)

1.保険給付費

平成29年4月1日～

(単位:円)

基本施設サービス費	算定項目 単位	要介護度	単位	介護報酬額	入居者負担 (介護報酬額の1割)	入居者負担 30日計算として
	介護福祉施設 サービス費(Ⅰ) 個室/多床室 (1日につき)	要介護1	547単位	5,617	562	16,860
要介護2		614単位	6,305	631	18,930	
要介護3		682単位	7,004	701	21,030	
要介護4		749単位	7,692	770	23,100	
要介護5		814単位	8,359	836	25,080	
加算サービス利用料	項目	単位		介護報酬	入居者負担 (介護報酬額の1割)	入居者負担
	* 精神科医療養指導加算	1日	5単位	51	6	30日計算 180
	* 看護体制加算(Ⅰ)ロ	1日	4単位	41	5	30日計算 150
	* 日常生活継続支援加算	1日	36単位	369	37	30日計算 1,110
	* 夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ	1日	13単位	133	14	30日計算 420
	栄養マネジメント加算	1日	14単位	143	15	30日計算 450
	口腔衛生管理体制加算	一ヶ月	30単位	308	31	一ヶ月計算 31
	口腔衛生管理加算	一ヶ月	110単位	1,129	113	一ヶ月計算 113
	経口維持加算(Ⅰ)	一ヶ月	400単位	4,108	411	一ヶ月計算 411
	経口維持加算(Ⅱ)	一ヶ月	100単位	1,027	103	一ヶ月計算 103
	個別機能訓練加算	1日	12単位	123	13	30日計算 390
	若年性認知症入所者受入加算	1日	120単位	1,232	124	30日計算 3,720
	初期加算(入所後30日以内)	1日	30単位	308	31	30日計算 930
	外泊時費用(月6日以内)	1日	246単位	2,526	253	6日計算 1,518
	在宅・入所相互利用加算	1日	40単位	410	41	30日計算 1,230
	退所前訪問相談援助加算	一回	460単位	4,724	473	一回計算 473
	退所時相談援助加算	一回のみ	400単位	4,108	411	一回計算 411
	退所前連携加算	一回のみ	500単位	5,135	514	一回計算 514
	看取り介護加算(死亡日以前4~30日)	1日	144単位	1,478	148	27日計算 3,996
	看取り介護加算(死亡日前日・前々日)	1日	680単位	6,983	699	2日計算 1,398
看取り介護加算(死亡日)	1日	1280単位	13,145	1,315	1日計算 1,315	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	上記該当する合計×8.3%			左記の1割		

- ・ *印の加算 精神科医療養指導加算・看護体制加算(Ⅰ)ロ・日常生活継続支援加算・夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ(30日で1,860)が毎月加算されます。
- ・ 入居後30日間、又は一ヶ月以上入院され、退院後30日間は初期加算が加算されます。
- ・ その他加算については計画として発生した場合や随時必要な事項が生じた際に加算されます。
- ・ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)・・・介護保険給付の総単位数合計に8.3%を掛けたものとして計算され、1割をご負担いただきます。

2. 居住費・食費等

(単位:円)

保険給付外サービス利用料	項目	摘要	単位	料金
	居住費	第1段階～第4段階	1日	下記参照
	食費	第1段階～第4段階	1日	下記参照
	日常生活費	選択によりご利用頂きます。	1日	280～380
	預り金品等管理費	任意によりご利用頂きます。	1日	200
	その他実費			
理容代(カット1,400円・顔そり1,180円・シャンプー640円)、美容代(パーマ(カット含む)4,750円・毛染め3,560円・カット1,400円)、行事・クラブ材料代、嗜好品代等…ご希望により承ります。				

(単位:円)

居住費・食費の負担軽減について			負担額(1日)		負担額(30日)		
介護保険負担限度額認定…所得の低い方の居住費・食費については負担の上限額(負担限度額)が定められ、費用負担が軽減されます。			居住費	食費	居住費	食費	計 (居住費+食費)
			第1段階	・生活保護受給者または、老齢福祉年金受給者 (世帯全員が住民税非課税)	個室 多床室	320 -	300
第2段階	・世帯全員及び配偶者(世帯分離している場合を含む)が住民税非課税 ・本人の課税対象年金収入額+合計所得金額+非課税年金収入(※1)が80万円以下の方 ・本人の預貯金等(※2)が1,000万円以下(配偶者がいる場合は夫婦合わせて2,000万円以下)	個室 多床室	420 370	390	12,600 11,100	11,700	24,300 22,800
		第3段階	・世帯全員及び配偶者(世帯分離している場合を含む)が住民税非課税 ・本人の課税対象年金収入額+合計所得金額+非課税年金収入(※1)が80万円を超える方 ・本人の預貯金等(※2)が1,000万円以下(配偶者がいる場合は夫婦合わせて2,000万円以下)		個室 多床室		820 370
第4段階	負担軽減はありません。	個室 多床室	1,150 840	1,500	34,500 25,200	45,000	79,500 70,200

※1非課税年金とは…非課税年金収入とは、遺族年金や障害年金などです。

※2対象とするもの…預貯金、投資信託、有価証券、その他の現金、負債(一般的な金銭の借入、住宅ローン等)など
対象としないもの…生命保険、貴金属(時価評価額の把握が困難なもの)など

3. 一ヶ月費用の概算

(単位:円)

30日計算でのおおよその費用		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階	個室	53,220	55,290	57,390	59,460	61,440
	多床室	43,620	45,690	47,790	49,860	51,840
第2段階	個室	58,920	60,990	63,090	65,160	67,140
	多床室	57,420	59,490	61,590	63,660	65,640
第3段階	個室	78,720	80,790	82,890	84,960	86,940
	多床室	65,220	67,290	69,390	71,460	73,440
第4段階	個室	114,120	116,190	118,290	120,360	122,340
	多床室	104,820	106,890	108,990	111,060	113,040

① 30日分の基本施設サービス費+居住費+食費
 ② 実費関係:日常生活費(330)+預かり金管理費(200)=30日で15,900
 日常生活費(日常生活品パック)については日額280円～380円の選択性となります。上記表にはパック料金330円を参考計上しています。
 ③ 加算関係:精神科医療養指導加算・看護体制加算(Ⅰ)ロ・日常生活継続支援加算・夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ(30日で1,860加算されます)

①と②、③を合わせた金額を介護度、負担段階別に表示しています。
 (その他加算、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)、その他実費は含まれていません)

◎当施設は「社会福祉法人等による利用者負担軽減事業」の実施届出を東京都並びに事業所所在地である羽村市に行っています。

本事業の対象者は、区市町村住民税世帯非課税であって生計が困難であると区市町村が認めた方及び生活保護受給の方で、区市町村から「確認証」の交付を受けている方です。

(※軽減適応の要件や申請方法につきましては、直接各保険者の介護保険課窓口にお問い合わせください。)