## ユニット型地域密着型介護老人福祉施設　多摩の里むさしの園
## 料金表（概算・1割負担の方）

1.保険給付費　　令和 7 年 4 月 1 日　　（単位：円）

| | | 算定項目<br>単位 | 要介護度 | 単位 | 介護報酬額 | 入居者負担<br>（介護報酬額の1割） | 入居者負担<br>30日計算として |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 保険給付内サービス利用料 | 基本施設サービス費 | ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（Ⅰ）<br>ユニット型個室<br>（1日につき） | 要介護1 | 682単位 | 7,004 | 701 | 21,030 |
| | | | 要介護2 | 753単位 | 7,733 | 774 | 23,220 |
| | | | 要介護3 | 828単位 | 8,503 | 851 | 25,530 |
| | | | 要介護4 | 901単位 | 9,253 | 926 | 27,780 |
| | | | 要介護5 | 971単位 | 9,972 | 998 | 29,940 |

| | | 項目 | | 単位 | | 介護報酬 | 入居者負担<br>（介護報酬額の1割） | 入居者負担 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 保険給付内サービス利用料 | 加算サービス利用料 | ＊ | 精神科医療養指導加算 | 1日 | 5単位 | 51 | 6 | 30日計算 | 180 |
| | | ＊ | 日常生活継続支援加算 | 1日 | 46単位 | 472 | 48 | 30日計算 | 1,440 |
| | | | 看護体制加算（Ⅰ）イ | 1日 | 12単位 | 123 | 13 | 30日計算 | 390 |
| | | ＊ | 個別機能訓練加算（Ⅰ） | 1日 | 12単位 | 123 | 13 | 30日計算 | 390 |
| | | ＊ | 協力医療機関連携加算 | 一ケ月 | 50単位 | 513 | 52 | 一ケ月計算 | 52 |
| | | ＊ | 科学的介護推進体制加算（Ⅰ） | 一ケ月 | 40単位 | 410 | 41 | 一ケ月計算 | 41 |
| | | | 科学的介護推進体制加算（Ⅱ） | 一ケ月 | 50単位 | 513 | 52 | 一ケ月計算 | 52 |
| | | | 口腔衛生管理加算（Ⅰ） | 一ケ月 | 90単位 | 924 | 93 | 一ケ月計算 | 93 |
| | | | 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 |
| | | | 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 |
| | | | 退所時情報提供加算 | 一回のみ | 250単位 | 2,567 | 257 | 一回計算 | 257 |
| | | | 退所時栄養情報連携加算 | 一回のみ | 70単位 | 718 | 72 | 一回計算 | 72 |
| | | | 退所時情報提供加算 | 一回のみ | 250単位 | 2,567 | 257 | 一回計算 | 257 |
| | | | 再入所時栄養連携加算 | 一回のみ | 200単位 | 2,054 | 206 | 一回計算 | 206 |
| | | | 栄養マネジメント強化加算 | 1日 | 11単位 | 112 | 12 | 一回計算 | 12 |
| | | 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） | | 上記該当する合計×14％ | | | 左記の1割 | | |

- ＊印の加算　精神科医療養指導加算・日常生活継続支援加算、個別機能訓練加算、協力医療機関連携加算、科学的介護再診体制加算（30日で2,103円）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14％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

| 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けます。 | | 300～400 |
| | その他実費 | | | |
| | 理容代(カット1，425円・顔そり1,200円・シャンプー650円)、美容代(パーマ(カット含む)4,835円・毛染め3,625円・カット1，425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<br>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。世帯全員(別世帯の配偶者を含む)が市町村民税非課税の方が対象です。 | | 負担額（1日） | | 負担額（30日） | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 居住費 | 食費 | 居住費 | 食費 | 計<br>(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 | 880 | 300 | 26,400 | 9,000 | 35,400 |
| 第2段階 | ・年金収入等※180万円以下<br>・預貯金等※2が650万円以下(配偶者がいる場合は夫婦合わせて1,650万円以下） | 880 | 390 | 26,400 | 11,700 | 38,100 |
| 第3段階① | ・年金収入等※180万円超、120万円以下<br>・預貯金等※2が550万円以下(配偶者がいる場合は夫婦合わせて1,550万円以下） | 1,370 | 650 | 41,100 | 19,500 | 60,600 |
| 第3段階② | ・年金収入等※1120万円超<br>・預貯金等※2が500万円以下(配偶者がいる場合は夫婦合わせて1,500万円以下） | 1,370 | 1,360 | 41,100 | 40,800 | 81,900 |
| 第4段階 | 対象ではない方 | 2,066 | 1,500 | 61,980 | 45,000 | 106,980 |

＊入居期間中に入院、又は外泊した場合の7日目以降の居住費は日額2,006円をお支払いいただきます。
※1公的年金等収入金額（非課税年金を含む）+その他の合計所得金額
※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 | 78,422 | 80,919 | 83,552 | 86,117 | 88,576 |
| 第2段階 | 81,122 | 83,619 | 86,252 | 88,817 | 91,276 |
| 第3段階① | 103,622 | 106,119 | 108,752 | 172,863 | 113,776 |
| 第3段階② | 124,922 | 127,419 | 130,052 | 132,617 | 135,076 |
| 第4段階 | 150,002 | 152,499 | 155,132 | 157,697 | 160,156 |

①30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（350）+預かり金管理費（200）＝30日で16,500
　日常生活費（日常生活品パック）については日額300円～400円の選択性となります。上記表には
　パック料金350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・日常生活継続支援加算、個別機能訓練加算、協力医療機関連携加算、科学的介護再診体制加算（30日で2,103円）が毎月加算されます。

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。

◎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。
　（※軽減適用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。）