

【利用料金】 令和1年10月1日改正

(1) 介護老人福祉施設(1ヵ月当たりについては30日の月の概算)

※端数処理のため、1円単位の相違の可能性があります。

※①～⑦は1日当たりの単位数 ⑧は1ヵ月当たりの単位数

※1単位当たり 10.68円

		要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①	要介護度別単位数		559	627	697	765	829
加 算	②個別機能訓練加算	注1	12				
	③精神科医療養指導加算	注2	5				
	④日常生活継続支援加算	注3	36				
	⑤栄養マネジメント加算	注4	14				
	⑥看護体制加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	注5	12 (4+8)				
	⑦夜勤職員配置加算(Ⅲ)	注6	16				
	⑧口腔衛生管理体制加算	注7	30				
	⑨介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 6.0%	注8	1,179	1,301	1,427	1,550	1,665
	⑩特定処遇改善加算(Ⅰ) 2.7%		531	586	642	697	749
	⑪	1ヵ月当たりの単位数	21,360	23,577	25,859	28,077	30,164
⑫	1ヵ月当たりの総額	228,124 円	251,802 円	276,174 円	299,862 円	322,151 円	
⑬	1ヵ月当たりの自己負担額	1割負担	22,813 円	25,181 円	27,618 円	29,987 円	32,216 円
		2割負担	45,625 円	50,361 円	55,235 円	59,973 円	64,431 円
		3割負担	68,438 円	75,541 円	82,853 円	89,959 円	96,646 円

注1 計画的に機能訓練を行っている事に対する加算

注2 精神科医による療養指導が月2回以上行われている事に対する加算

注3 要介護度の高い高齢者に対して質の高いケアを実施する事に対する加算

注4 栄養マネジメント実施に対する加算

注5 常勤の看護師配置や手厚い看護職員の配置等に対する加算

注6 手厚い夜勤職員の配置と喀痰吸引の実施できる職員の配置に対する加算

注7 歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士により口腔機能維持管理に係る助言を受けた事に対する加算(月単位で算定・・・月30単位)

注8 介護職員人件費及び定着率を向上させるための加算

※当施設利用料の概算は上記の通りですが、下記に該当する場合はその単位が加算されます。

なお、介護職員処遇改善加算も下記の該当単位を加えた上で算出するため、自己負担額が変わります。

実 施 加 算	看取り介護加算(死亡日)	1,280単位(1,367円)/日	医師の判断の下、終末期である利用者の看取り介護を行った場合
	(死亡日以前2日又は3日)	680単位(726円)/日	
	(死亡日以前4日以上30日)	144単位(154円)/日	
	療養食加算	6単位(7円)/回	医師の食事箋に基づき療養食を提供した場合
	初期加算	30単位(32円)/日	入所日から30日以内の期間の場合入院後の再入所も同様
	排泄支援加算	100単位/月	排泄に介助を要する利用者への支援をした場合
	褥瘡マネジメント加算	10単位/月	褥瘡の発生予防に計画的に取り組んだ場合
	口腔衛生管理加算	90単位/月	歯科衛生士が介護職員に対し技術助言及び指導を行う
	低栄養リスク改善加算	300単位/月	低栄養リスクの高い利用者に対して計画的に改善した場合
	外泊時費用加算(6日限度)	246単位(257円)/日	病院への入院及び居宅における外泊を認めた場合
	退所前後訪問相談援助加算	460単位(481円)/1回	退所前後に居宅を訪問し、退所後の相談援助を行った場合
	退所時相談援助加算	400単位(418円)/1回限り	退所時に退所後の相談援助を行った場合
	退所前連携加算	500単位(523円)/1回限り	退所に先立って居宅介護支援事業者に対し、情報提供、連携を行った場合
	在宅復帰支援機能加算	10単位(11円)/日	在宅復帰の支援と一定割合以上の在宅復帰を行った場合

## (2) 居住費(多床室)・食費と段階別自己負担上限額

(一日当たり)

(月額)

利用者負担段階	所得区分		居住費	食費	(1)の1割負担合計額が下記の一定の上限額を超えた場合には、申請により払い戻されます。 (高額介護サービス費)		
第1段階	生活保護受給者		0円	300円		自己負担上限	
	老齢福祉年金受給者						
第2段階	住民税非課税世帯	合計所得金額と課税年金収入額の合計80万以下	370円	390円			15,000円
第3段階		合計所得金額と課税年金収入額の合計80万超え	370円	650円			24,600円
第4段階	住民税課税世帯で第5段階以外の方		840円	1,480円			44,400円
第5段階	課税所得145万円以上の方		840円	1,480円	44,400円		

※生計困難者に対する利用者負担額軽減制度適用時、認定証記載事項内容に応じた軽減が受けられます。

## (3) 保険給付外サービス利用料金

	保険給付外サービス利用料金	利用者負担料金	備考
日常生活等に要する費用	・日用品費 身の回り品として日常生活に必要な費用 ①常時提供品(ティッシュ・ウェットティッシュ 歯ブラシ・歯磨き・義歯洗浄・シャンプー・タオル等) ②個別提供品は実費となります。	110円 実費	1日
	・事務手数料(請求・立替金他)	50円	1日
	・行事(特別献立の食事・お楽しみ会・外出行事等)、園内喫茶の費用	実費	
	・クラブ活動の材料費	実費	
	・訪問美容代	実費	
	・訪問歯科医による歯科診療費	実費	保険診療ができます。
	・クリーニング代	実費	
	・買い物代行料	100円	1回当たり ※近隣以外の買物 はご相談ください。
	・外出等付添い者の公共交通機関の交通費等	実費	
	・外出等車両運送料	実費	
	・インフルエンザ予防接種料(予定)	1,600円	1回当たり
	・預り通帳管理料	1,000円	1ヵ月当たり
	・サービス提供記録の複写料	10円	1枚当たり(両面)
	・写真印刷料	50円	1枚当たり
	・写真CD制作料	300円	1枚当たり
	・慰留品処分料	5,000円	家電等のリサイクル料金は 別途負担となります。
	・利用者の希望や必要に応じて提供する嗜好品、 その他の費用	実費	

(注) 1. 介護給付費体系の変更があった場合、変更された額に合わせてご利用者の負担額を変更します。

2. 日常生活等に要する費用について、経済情勢の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、  
相当な額に変更することがあります。その場合、事前に変更の内容をご説明します。