

地域密着型介護老人福祉施設憩いの里ユニット 利用料金表 (令和3年4月～)

1割負担

■基本料金（ユニット型）

◆第4段階 [利用者負担限度額認定証をお持ちでない方]

		保険内			保険外				利用料の目安(円)	
		利用料金	日単位の加算	月単位の加算	食費	居住費	日常消耗品	教養娯楽費	1日あたり	1月(30日)あたり
要介護	1	679	156	541	1,700	2,600	180	180	5,495	165,391
	2	750	164						5,574	167,761
	3	825	172						5,657	170,251
	4	898	180						5,738	172,681
	5	968	188						5,816	175,021

◆第3段階 [利用者負担限度額認定証に食費650円、居住費370円と記載のある方]

		保険内			保険外				利用料の目安(円)	
		利用料金	日単位の加算	月単位の加算	食費	居住費	日常消耗品	教養娯楽費	1日あたり	1月(30日)あたり
要介護	1	679	156	541	650	1,310	180	180	3,155	95,191
	2	750	164						3,234	97,561
	3	825	172						3,317	100,051
	4	898	180						3,398	102,481
	5	968	188						3,476	104,821

◆第2段階 [利用者負担限度額認定証に食費390円、居住費370円と記載のある方]

		保険内			保険外				利用料の目安(円)	
		利用料金	日単位の加算	月単位の加算	食費	居住費	日常消耗品	教養娯楽費	1日あたり	1月(30日)あたり
要介護	1	679	156	541	390	820	180	180	2,405	72,691
	2	750	164						2,484	75,061
	3	825	172						2,567	77,551
	4	898	180						2,648	79,981
	5	968	188						2,726	82,321

◆第1段階 [利用者負担限度額認定証に食費300円、居住費0円と記載のある方]

		保険内			保険外				利用料の目安(円)	
		利用料金	日単位の加算	月単位の加算	食費	居住費	日常消耗品	教養娯楽費	1日あたり	1月(30日)あたり
要介護	1	679	156	541	300	820	180	180	2,315	69,991
	2	750	164						2,394	72,361
	3	825	172						2,477	74,851
	4	898	180						2,558	77,281
	5	968	188						2,636	79,621

■その他、利用者ごとに別途かかる費用

				1月の目安(円)	
保険内	療養食加算 (1日に3回を限度)	7	/食	699	
	経口維持加算Ⅰ	411	/月	456	
	経口維持加算Ⅱ	103	/月	114	
	生活機能向上連携加算Ⅰ (3月に1回を限度)	103	/月	114	
	生活機能向上連携加算Ⅱ	206	/月	228	
	褥瘡マネジメント加算Ⅱ	14	/月	15	
	排泄支援加算Ⅱ	16	/月	17	
	排泄支援加算Ⅲ	21	/月	23	
	初期加算 (入所日から30日以内の期間)	31	/日	1,032	
	外泊時費用 (1月に6回を限度)	253	/回	280×外泊日数	
保険外	クリーニング委託代	400	/回	3,200	
	理美容代	2,000	/回	2,000	
	金銭管理サービス費	2,000	/月	2,000	
	電気器具使用料 (1品につき)	300	/月	300	
	テレビ使用料	2,500	/月	2,500	

2割負担

■基本料金（ユニット型）

		保険内			保険外				利用料の目安（円）	
		利用料金	日単位の加算	月単位の加算	食費	居住費	日常消耗品	教養娯楽費	1日あたり	1月(30日)あたり
要介護	1	1,358	309	1,080	1,700	2,600	180	180	6,327	190,890
	2	1,500	324						6,484	195,600
	3	1,650	341						6,651	200,610
	4	1,795	357						6,812	205,440
	5	1,935	372						6,967	210,090

■その他、利用者ごとに別途かかる費用

		1月の目安（円）	
保険内	療養食加算（1日に3回を限度）	13 /食	1,298
	経口維持加算Ⅰ	822 /月	912
	経口維持加算Ⅱ	206 /月	228
	生活機能向上連携加算Ⅰ（3月に1回を限度）	206 /月	228
	生活機能向上連携加算Ⅱ	411 /月	456
	褥瘡マネジメント加算Ⅱ	27 /月	29
	排泄支援加算Ⅱ	31 /月	34
	排泄支援加算Ⅲ	41 /月	45
	初期加算（入所日から30日以内の期間）	62 /日	2,064
	外泊時費用（1月に6回を限度）	506 /回	561×外泊日数
保険外	クリーニング委託代	400 /回	3,200
	理美容代	2,000 /回	2,000
	金銭管理サービス費	2,000 /月	2,000
	電気器具使用料（1品につき）	300 /月	300
	テレビ使用料	2,500 /月	2,500

3割負担

■基本料金（ユニット型）

		保険内			保険外				利用料の目安（円）	
		利用料金	日単位の加算	月単位の加算	食費	居住費	日常消耗品	教養娯楽費	1日あたり	1月(30日)あたり
要介護	1	2,037	461	1,618	1,700	2,600	180	180	7,158	216,358
	2	2,250	485						7,395	223,468
	3	2,474	509						7,643	230,908
	4	2,693	533						7,886	238,198
	5	2,903	556						8,119	245,188

■その他、利用者ごとに別途かかる費用

		1月の目安（円）	
保険内	療養食加算（1日に3回を限度）	19 /食	1,898
	経口維持加算Ⅰ	1,233 /月	1,368
	経口維持加算Ⅱ	309 /月	342
	生活機能向上連携加算Ⅰ（3月に1回を限度）	309 /月	342
	生活機能向上連携加算Ⅱ	617 /月	684
	褥瘡マネジメント加算Ⅱ	40 /月	44
	排泄支援加算Ⅱ	47 /月	52
	排泄支援加算Ⅲ	62 /月	68
	初期加算（入所日から30日以内の期間）	93 /日	3,096
	外泊時費用（1月に6回を限度）	758 /回	841×外泊日数
保険外	クリーニング委託代	400 /回	3,200
	理美容代	2,000 /回	2,000
	金銭管理サービス費	2,000 /月	2,000
	電気器具使用料（1品につき）	300 /月	300
	テレビ使用料	2,500 /月	2,500

※『加算』に該当する項目は以下の通りです。

〔介護職員処遇改善加算Ⅰ、介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ、サービス提供体制強化加算Ⅱ、看護体制加算Ⅰ、看護体制加算Ⅱ、精神科医師定期的療養指導、科学的介護推進体制加算Ⅱ、栄養マネジメント強化加算、口腔衛生管理加算Ⅱ、自立支援促進加算、褥瘡マネジメント加算Ⅰ、排泄支援加算Ⅰ〕

※上記に加え、『新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な加算』として、基本報酬の1000分の1に相当する額を令和3年9月30日迄算定します。

※保険内の料金に関しましては、介護保険の単位数に小数点を含む単位を掛けて算出しておりますので、小数点以下の端数処理の関係上、金額に多少の差がでることをご了承下さい。