

ユニット型介護老人福祉施設 多摩の里けやき園  
利用料(概算・1割負担の方)

1. 保険給付費

令和元年 10月 1日

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
	ユニット型介護福祉施設 サービス費(Ⅰ) ユニット型個室  (1日につき)		要介護1	638単位	6,667	667	20,010
要介護2			705単位	7,367	737	22,110	
要介護3			778単位	8,130	813	24,390	
要介護4			846単位	8,840	884	26,520	
要介護5			913単位	9,540	954	28,620	
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	52	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	46単位	480	48	30日計算 1,440	
	栄養マネジメント加算	1日	14単位	146	15	30日計算 450	
	口腔衛生管理加算	一ヶ月	90単位	940	94	一ヶ月計算 94	
	口腔衛生管理体制加算	一ヶ月	30単位	313	32	一ヶ月計算 32	
	経口維持加算(Ⅰ)	一ヶ月	400単位	4,180	418	一ヶ月計算 418	
	経口維持加算(Ⅱ)	一ヶ月	100単位	1,045	105	一ヶ月計算 105	
	個別機能訓練加算	1日	12単位	125	13	30日計算 390	
	若年性認知症入所者受入加算	1日	120単位	1,254	126	30日計算 3,780	
	初期加算(入居後30日以内)	1日	30単位	313	32	30日計算 960	
	外泊時費用(月6日以内)	1日	246単位	2,570	257	6日計算 1,542	
	在宅・入所相互利用加算	1日	40単位	418	42	30日計算 1,260	
	退所前訪問相談援助加算	一回	460単位	4,807	481	一回計算 481	
	退所時相談援助加算	一回のみ	400単位	4,180	418	一回計算 418	
	退所前連携加算	一回のみ	500単位	5,225	523	一回計算 523	
	看取り介護加算(死亡日以前4~30日)	1日	144単位	1,504	151	27日計算 4,077	
	看取り介護加算(死亡日前日・前々日)	1日	680単位	7,106	711	2日計算 1,422	
	看取り介護加算(死亡日)	1日	1280単位	13,376	1,338	1日計算 1,338	
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			
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	上記該当する合計×2.7%			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(30日で1,770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。
- 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)・・・介護保険給付の総単位数合計に2.7%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。		380～480
	<b>その他実費</b>			
理美容代(カット1,425円・顔そり1,200円・シャンプー650円・パーマ(カット含む)4,835円・毛染め3,625円)行事・クラブ材料代等…ご希望により承ります。				

居住費・食費の負担軽減について 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。		負担額(1日)		負担額(30日)		
		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)	820	300	24,600	9,000	33,600
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※が80万円以下の方 ・本人の預貯金等※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)	820	390	24,600	11,700	36,300
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※が80万円を超える方 ・本人の預貯金等※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)	1,310	650	39,300	19,500	58,800
第4段階	負担軽減はありません。	2,600	1,650	78,000	49,500	127,500

※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。

※対象とするもの…預貯金、投資信託、有価証券、その他現金、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、黄金(時価評価額の把握が困難なもの)など

\* 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2,600円をお支払いいただきます。

## 3. 1ヶ月費用の概算

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	74,280	76,380	78,660	80,790	82,890
第2段階	76,980	79,080	81,360	83,490	85,590
第3段階	99,480	101,580	103,860	105,990	108,090
第4段階	168,180	170,280	172,560	174,690	176,790

①30日分の基本施設サービス費(1割負担)+居住費+食費

②実費関係: 日常生活費(430)+預かり金管理費(200)=30日で18,900円

日常生活費(日常生活品パック)については日額380円～480円の選択性となります。上記表にはパック料金430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(30日で1,770円加算されます)

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)、介護職員等特定処遇改善加算(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」の実施申出を東京都並びに事業所所在地である東久留米市に行っています。

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。)