

特別養護老人ホーム毛里田 ユニット型地域密着型介護老人福祉施設 料金表

令和6年8月～

要介護度	負担段階	日 額					⑥食費(円)	⑦居住費(円)	⑧特別な室料	⑨介護職員処遇改善加算Ⅲ(31日)	合計単位数(31日)	地域区分7級地10.14(31日)	介護保険利用者負担(1割)	31日の合計	2割負担
		①基本料金	②看護体制加算(1)イ	③褥瘡マネジメント強化加算	④科学的介護推進体制加算	⑤日常生活継続支援加算Ⅱ									
3	第1段階	828単位					300	880	100円～350円	3148単位	31005単位	314391円	31439円	68019円	/
	第2段階													70809円	
	第3段階①													94059円	
	第3段階②													114859円	
	第4段階													141985円	
4	第1段階	901単位	12単位	11単位	50単位/月	46単位	300	880	100円～350円	3404単位	33524単位	339933円	33993円	70573円	/
	第2段階													73363円	
	第3段階①													96613円	
	第3段階②													117276円	
	第4段階													144539円	
5	第1段階	971単位					300	880	100円～350円	3649単位	35939単位	364421円	36442円	73022円	/
	第2段階													75812円	
	第3段階①													99062円	
	第3段階②													119591円	
	第4段階													146988円	

は、介護保険対象外

- (第1段階) ・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者で、世帯全員が住民税非課税の人
- (第2段階) ・世帯全員が住民税非課税で、前年の年収入等の合計が80万円以下の人
- (第3段階①) ・世帯全員が住民税非課税で、年収入等の合計が80万円超120万円以下の人
- (第3段階②) ・世帯全員が住民税非課税で、年収入等の合計が120万円超の人
- (第4段階) ・世帯に住民税課税となっている人がいる人 ・ 自己負担限度額はありませ

注： 介護職員処遇改善加算Ⅲ及び地域区分7級地は、利用日数等によって変わってきます。

- ・介護職員処遇改善加算Ⅲ⑨の算定方法 ・ ・ 【(①+②+③+④+⑤) × 利用日数 × 113/1000 】
- ・地域区分7級地の算定方法 ・ ・ {(①+②+③+④+⑤) × 利用日数 + 処遇改善加算} × 10.14 + (⑥ × 利用日数 + (⑦ + ⑧) × 利用日数)

※その他の加算

- ・褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)：原則として入所者全員を対象として入所者ごとに要件を満たした場合に3単位/月算定(ⅠとⅡは同時算定できない)
- ・褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)：(Ⅰ)の算定要件を満たす施設で、褥瘡発生リスクがある者に対し入所の翌月以降に評価し、褥瘡の発生がない者に対し13単位/月算定
- ・口腔衛生管理加算：歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言及び指導を年2回以上実施することとする。これに加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省胃に提出し、口腔衛生等の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生等の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合 110単位/月
- ・看取り介護加算Ⅱ：施設で看取った場合、死亡日以前31日～45日までは72単位、死亡日以前4～30日までは144単位、前日・前々は780単位、当日は1580単位
- ・若年性認知症入所者受け入れ加算：若年性認知症の方を受け入れた場合 120単位/日
- ・外泊時費用：病院等へ入院した場合及び、居宅等において外泊を行った場合、月6日を限度に246単位/日
- ・電気料金…使用する場合コンセント一ヶ所につき50円/日
- ・金銭管理料…使用する場合は1,500円/月

*1ヶ月の利用料は、日割りの為、月によって変動があります。

- ・医療費・薬代は実費
- ・散髪代は、2000円/回、ひげそり:500円/回(実施は1ヶ月に1回を予定しています。)の実費