

地域密着型介護老人福祉施設 北勝園 利用料金表

<ユニット型個室>

令和6年8月1日～

※介護保険負担割合1割対象の方

令和6年8月現在 (単位10.14円)

介護度	介護保険サービス費 (1割負担分)															介護保険外自費分			1ヶ月ご利用の場合の 自己負担額合計 (目安31日)		
	基本サービス費 (円)	日常生活継続支援加算 (Ⅰ) (円)	看護体制加算Ⅰ (イ) (円)	看護体制加算Ⅱ (イ) (円)	夜勤職員配置加算 (Ⅱ)イ (円)	栄養マネジメント強化加算 (円)	個別機能訓練 (Ⅰ) (円)	個別機能訓練 (Ⅱ) (月)	個別機能訓練 (Ⅲ) (月)	口腔衛生管理 (Ⅱ) (月)	褥瘡マネジメント加算Ⅰ (月)	排せつ支援Ⅰ (月)	協力医療機関連携加算 (月)	科学的介護推進体制加算 (月)	サービス合計 × 1.014 (地域区分調整)	介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)	特別な室料 (円)	介護保険負担限度額段階		居住費 (円)	食費 (円)
要介護1	682	46	12	23	46	11	12	20	20	110	3	10	100	50	26,470	3,706	1,100	第1段階	300	73,576	
																		第2段階	880	390	103,646
																		第3段階①	1,370	650	126,896
																		第3段階②	1,370	1,360	148,906
																		第4段階	2,066	1,850	185,672
要介護2	753	46	12	23	46	11	12	20	20	110	3	10	100	50	28,702	4,018	1,100	第1段階	300	76,121	
																		第2段階	880	390	106,191
																		第3段階①	1,370	650	129,441
																		第3段階②	1,370	1,360	151,451
																		第4段階	2,066	1,850	188,217
要介護3	828	46	12	23	46	11	12	20	20	110	3	10	100	50	31,060	4,348	1,100	第1段階	300	78,808	
																		第2段階	880	390	108,878
																		第3段階①	1,370	650	132,128
																		第3段階②	1,370	1,360	154,138
																		第4段階	2,066	1,850	190,904
要介護4	901	46	12	23	46	11	12	20	20	110	3	10	100	50	33,355	4,670	1,100	第1段階	300	81,424	
																		第2段階	880	390	111,494
																		第3段階①	1,370	650	134,744
																		第3段階②	1,370	1,360	156,754
																		第4段階	2,066	1,850	193,520
要介護5	971	46	12	23	46	11	12	20	20	110	3	10	100	50	35,555	4,978	1,100	第1段階	300	83,933	
																		第2段階	880	390	114,003
																		第3段階①	1,370	650	137,253
																		第3段階②	1,370	1,360	159,263
																		第4段階	2,066	1,850	196,029

※令和3年4月1日から介護報酬改正により、ひたちなか市は地域区分7級地に該当しました。

*1単位あたり10.14円の計算となります。

※上記の1ヶ月の利用料は、31日で計算しております。

※介護職員等処遇改善加算Ⅰ…所定単位数×14% (所定単位数とは、基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数です)

※状況により次の加算が追加される場合があります。初期加算 (30単位/日 30日限度)、入院・外泊時加算 (246単位/日) 経口維持加算Ⅰ (400単位/月)、経口維持加算Ⅱ (100単位/月)

- ・看取り介護加算 (死亡日45日前～31日前…72単位/日) ・死亡日30日前～4日前…144単位/日 ・死亡日前日及び前々日…680単位/日 ・死亡日…1,280単位/日)
- ・ADL維持等加算Ⅰ (30単位/月)、ADL維持等加算Ⅱ (60単位/月)、生活機能向上連携加算 (100単位/月)、自立支援促進加算 (300単位/月)、排せつ支援加算Ⅱ (15単位/月)
- ・褥瘡マネジメント加算Ⅱ (13単位/月)、排せつ支援加算Ⅲ (20単位/月)、高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅰ) (10単位/月)、新興感染症等施設療養費 (240単位/日)、認知症チームケア推進加算 (Ⅰ) (150単位/月)

※その他費用

*入居時の診療情報提供書代 (実費) *入居時の送迎料金 (1,840円) *入所時健康診断代 (実費) *病院受診や薬代 *酸素・モニター使用時: 酸素療法代 (200円/日)

モニター電極代 (50円/個) ・ディスプレイ代 (400円/箱) ・吸引チューブ代 (65円/本) ・その他実費相当料金

*喫茶コーナー (110円/1品)、理美容代 (事業者指定による実費負担1,500円~/利用時)

*協力病院以外の、ご利用者から指定された医療機関への受診介助 (所要時間1時間まで1,100円、1時間を超える30分毎に550円を加算します。)

*ご利用者の希望される特別または固有の食事、施設外外出企画における発生費用、固有の日用品費、訪問販売購入品等については、実費自己負担となります。

居住費・食費に関しては、課税状況や年金収入・資産の状況に応じて4段階に区分されており、市町村への申請により第1段階から第3段階までの軽減措置が受けられます。