

特別養護老人ホームアウル大金平（ユニット型個室利用料）

介護保険事業所番号:1271208363

2024年8月 改訂

*介護保険給付対象料金

| 要介護度 | 1日あたりの単位数 | | | | | 月あたりの単位数 | | | | | | | 地域単価: 円 (松戸市 5級地) | 利用者負担 (ひと月30日あたり)/円 | | | | |
|------|---------------------|------------|----------------------|-------------------|---------------------|-----------------------|-----------|---------------------|-----------------------|------------------------|----------------|-------------------|----------------------------|------------------------|------------|---------|-------------------|-----------|
| | 加算 | | | | | 加算 | | | | | | | | 1割 | 2割 | 3割 | | |
| | 介護福祉 施設サービ ス費 | 看護体制加算(Ⅰ)口 | 夜勤職員 配置加算 (Ⅱ)口 | 日常生活継続 支援加算(Ⅱ) | 個別機能 訓練加算 (Ⅰ) | 精神科医定期 的療養指導加 算 | 合計 単位数 | 個別機能 訓練加算 (Ⅱ) | 生活機能向上 連携加算 (Ⅱ) | 科学的介護推 進体制加算 (Ⅰ) | 協力医療機関 連携加算 | 看護マネジメント 加算(Ⅰ) | | | | | 看護マネジメント 加算(Ⅱ) | 処遇改善加算(Ⅰ) |
| 要介護1 | 670 | | | | | 755 | | | | | | | | | × 10.45 | ¥27,184 | ¥54,367 | ¥81,551 |
| 要介護2 | 740 | | | | | 825 | | | | | | | | ¥29,686 | | ¥59,371 | ¥89,056 | |
| 要介護3 | 815 | 4 | 18 | 46 | 12 | 5 | 900 | 20 | 100 | 40 | 5 | 3 | (13) | 合計単位数に 14%を掛けた値 | | ¥32,366 | ¥64,732 | ¥97,098 |
| 要介護4 | 886 | | | | | | 971 | | | | | | | | | ¥34,903 | ¥69,806 | ¥104,709 |
| 要介護5 | 955 | | | | | | 1040 | | | | | | | | | ¥37,370 | ¥74,739 | ¥112,108 |

*食費・居住費

| 区分 | | 食費 | 居住費 | 食費+居住費 | |
|-------|--|--------|--------|--------|----------|
| | | 1日あたり | 1日あたり | 1日あたり | 30日あたり |
| 第1段階 | 生活保護受給者 | ¥300 | ¥880 | ¥1,180 | ¥35,400 |
| 第2段階 | 世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市民税非課税 本人の年金収入額+その他の合計所得金額が年額80万以下 かつ、預貯金等の合計が650万円(夫婦は1650万円)以下 | ¥390 | ¥880 | ¥1,270 | ¥38,100 |
| 第3段階① | 世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市民税非課税 本人の年金収入額+その他の合計所得金額が年額80万超120万以下 かつ、預貯金等の合計が550万円(夫婦は1550万円)以下 | ¥650 | ¥1,370 | ¥2,020 | ¥60,600 |
| 第3段階② | 世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市民税非課税 本人の年金収入額+その他の合計所得金額が年額120万超 かつ、預貯金等の合計が500万円(夫婦は1500万円)以下 | ¥1,360 | ¥1,370 | ¥2,730 | ¥81,900 |
| 減額対象外 | 上記の第1~3段階に該当しない方(第4段階) | ¥1,900 | ¥2,350 | ¥4,250 | ¥127,500 |

月額料金表(30日計算)*上記の介護保険給付対象料金+食費・居住費を足したもの

| 区分 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | |
|--------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1割負担 | 第1段階の方 | ¥62,584 | ¥65,086 | ¥67,766 | ¥70,303 | ¥72,770 |
| | 第2段階の方 | ¥65,284 | ¥67,786 | ¥70,466 | ¥73,003 | ¥75,470 |
| | 第3段階の方① | ¥87,784 | ¥90,286 | ¥92,966 | ¥95,503 | ¥97,970 |
| | 第3段階の方② | ¥109,084 | ¥111,586 | ¥114,266 | ¥116,803 | ¥119,270 |
| | 第4段階の方 | ¥154,684 | ¥157,186 | ¥159,866 | ¥162,403 | ¥164,870 |
| 2割負担の方 | ¥181,867 | ¥186,871 | ¥192,232 | ¥197,306 | ¥202,239 | |
| 3割負担の方 | ¥209,051 | ¥216,556 | ¥224,598 | ¥232,209 | ¥239,608 | |

*その他実費

| 医療費 | 往診・受診・薬代、各種予防接種代等 | 実費 | 衛生用品 | 処置用品 | 実費 |
|-----------|-------------------|----------|------|-------------|----|
| 嗜好品・教養娯楽費 | レクやクラブ活動費 | 実費 | 理美容代 | カット・カラー・パーマ | 実費 |
| 介護保険外居室料 | 入院・外泊7日目から算定 | 2,350円/日 | | | |

※介護保険外居室料について

入院・外泊が7日以上の方は、居室料の実費がかかります。(第1.2.3.段階の方も第4段階の居室料 ¥2,350- となります。)

ショートステイの空床利用をさせていただいた場合は、居室料はかかりません。

上記の料金表はあくまでも目安となります。
お客様の状態や必要性、施設側の体制等により、お一人お一人金額が異なります。
詳細につきましては個別にご説明させていただきます。
ご不明点等ございましたら、生活相談員までお問い合わせください。

【加算について】 ユニット型個室

※表ページの月額料金表に加算されているもの

| 算定有無 | 加算の種類 | 単位数 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|-------------------------------------|----------------|----------------|--------|--------|--------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 看護体制加算(Ⅰ)口 | 4/日 | 5円/日 | 9円/日 | 13円/日 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 夜勤職員配置加算(Ⅱ)口 | 18/日 | 19円/日 | 38円/日 | 57円/日 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 日常生活継続支援加算(Ⅱ) | 46/日 | 48円/日 | 96円/日 | 144円/日 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 個別機能訓練加算(Ⅰ) | 12/日 | 13円/日 | 25円/日 | 38円/日 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 個別機能訓練加算(Ⅱ) | 20/月 | 21円/月 | 42円/月 | 63円/月 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 精神科医定期的療養指導加算 | 5/日 | 6円/日 | 11円/日 | 16円/日 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 生活機能向上連携加算(Ⅱ) | 200/月 | 105円/月 | 209円/月 | 314円/月 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) | 40/月 | 53円/月 | 105円/月 | 157円/月 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) | 3/月 | 4円/月 | 7円/月 | 10円/月 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) | 13/月 | 14円/月 | 27円/月 | 41円/月 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 協力医療機関連携加算(Ⅱ) | 5/月 | 5円/月 | 10円/月 | 16円/月 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 処遇改善加算(Ⅰ) | 合計単位数に14%を掛けた値 | | | |

※その他の加算料金 (下記の加算は対象の方のみ請求させていただきます)

| 算定有無 | 加算名 | 単位数 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | |
|--------------------------|-------------|---------------------|--------|---------|---------|---------|
| <input type="checkbox"/> | 初期加算 | 30/日 | 32円/日 | 63円/日 | 94円/日 | |
| <input type="checkbox"/> | 安全対策体制加算 | 20/月 | 21円 | 42円 | 63円 | |
| <input type="checkbox"/> | 外泊時費用 | 246/日 | 257円/日 | 514円/日 | 771円/日 | |
| <input type="checkbox"/> | 療養食加算 | 6/回(3食18) | 19円/日 | 38円/日 | 57円/日 | |
| <input type="checkbox"/> | 経口維持加算(Ⅰ) | 400/月 | 418円/月 | 836円/月 | 1254円/月 | |
| <input type="checkbox"/> | 経口維持加算(Ⅱ) | 100/月 | 105円/月 | 209円/月 | 314円/月 | |
| <input type="checkbox"/> | 新興感染症等施設療養費 | 240/日 | 251円/日 | 502円/日 | 752円/日 | |
| <input type="checkbox"/> | 口腔衛生管理加算(Ⅱ) | 110/月 | 115円/月 | 230円/月 | 345円/月 | |
| <input type="checkbox"/> | 看取り介護加算 | 死亡日以前31日以上 45日以下 | 72/日 | 76円/日 | 151円/日 | 226円/日 |
| | | 死亡日以前4日以上30 日以下 | 144/日 | 151円/日 | 301円/日 | 452円/日 |
| | | 死亡日以前2日又は3日 | 680/日 | 711円/日 | 1422円/日 | 2132円/日 |
| | | 死亡日 | 1280/日 | 1338円/日 | 2676円/日 | 4013円/日 |

※上記加算は日割計算をしておりますので、実際の料金と多少(数円)の誤差が生じます。

入院・外泊が7日以上の方は、居室料の実費がかかります。(第1.2.3.段階の方も第4段階の居室料¥2350円となります。)