

多摩川の里 利用料金表

2024.8.1

要介護度	基準報酬単価(通常規模型)	加算(日額)		1日の単位数	介護職員等処遇改善加算1	合計単位数	地域区分	1日分介護費用	1割負担分日額	負担段階	個室		多床室	
		サービス提供体制加算1	夜勤職員配置加算								日額基本利用料(介護費用・食費・居室代)	日額基本利用料(介護費用・食費・居室代)		
要介護5	884	22	15	921	128.94	1,050	10.88	11,424.00	1,142	1	1,822	1,442		
										2	2,222	2,172		
										3①	3,022	2,572		
										3②	3,322	2,872		
										4	4,123	3,807		
										4(2割負担)	5,266	4,950		
要介護4	815	22	15	852	119.28	971	10.88	10,564.48	1,056	1	1,736	1,356		
										2	2,136	2,086		
										3①	2,936	2,486		
										3②	3,236	2,786		
										4	4,037	3,721		
										4(2割負担)	5,094	4,778		
要介護3	745	22	15	782	109.48	891	10.88	9,694.08	969	1	1,649	1,269		
										2	2,049	1,999		
										3①	2,849	2,399		
										3②	3,149	2,699		
										4	3,950	3,634		
										4(2割負担)	4,920	4,604		
要介護2	672	22	15	709	99.26	808	10.88	8,791.04	879	1	1,559	1,179		
										2	1,959	1,909		
										3①	2,759	2,309		
										3②	3,059	2,609		
										4	3,860	3,544		
										4(2割負担)	4,739	4,423		
要介護1	603	22	15	640	89.60	730	10.88	7,942.40	794	1	1,474	1,094		
										2	1,874	1,824		
										3①	2,674	2,224		
										3②	2,974	2,524		
										4	3,775	3,459		
										4(2割負担)	4,569	4,253		
要支援2	561	22		583	81.62	665	10.88	7,235.20	724	1	1,404	1,024		
										2	1,804	1,754		
										3①	2,604	2,154		
										3②	2,904	2,454		
										4	3,705	3,389		
										4(2割負担)	4,428	4,112		
要支援1	451	22		473	66.22	539	10.88	5,864.32	586	1	1,266	886		
										2	1,666	1,616		
										3①	2,466	2,016		
										3②	2,766	2,316		
										4	3,567	3,251		
										4(2割負担)	4,154	3,838		
										4(3割負担)	4,740	4,424		

※1円単位での誤差あり

- 対象となった場合にかかる費用 送迎加算 (片道84単位)  
 ※負担割合1割の場合 若年性認知症入所者受入加算 (65歳未満の方 1日120単位)  
 緊急短期入所受入加算(居宅サービス計画にない緊急の受け入れの場合 1日90単位)
- 負担限度額について  
 第1段階 生活保護受給者か市町村民税非課税世帯で老齢福祉年金受給の方+預貯金額単身1000万円以下・夫婦2000万円以下  
 第2段階 市町村民税非課税世帯で合計所得金額が80万円以下の方+預貯金額単身650万円以下・夫婦1650万円以下  
 第3段階① 市町村民税非課税世帯で合計所得金額が80万円超120万円以下の方+預貯金額単身550万円以下・夫婦1550万円以下  
 第3段階② 市町村民税非課税世帯で合計所得金額が120万円超の方+預貯金額単身500万円以下・夫婦1500万円以下  
 第4段階 上記以外の方

負担段階	食費(日)	個室居住費(日)	多床室居住費(日)
1段階	300	380	0
2段階	600	480	430
3段階①	1,000	880	430
3段階②	1,300	880	430
4段階	1,750	1231	915

- その他にかかる費用  
 行事食 100円~1000円  
 通常のサービス提供の範囲を超える費用(個人使用する日常生活用品・嗜好品の購入・外出への付き添い費用・理美容代・クリーニング代等)実費  
 その他個人の必要で使用する医療用消耗品など 実費  
 医療用消耗品のうち医療保険の対象とならないものであって、入所者個人の特別な疾患に基づき提供されるものに係る費用 実費

様の入所 1日の費用

\*その他個別に加算される場合があります。

上記について説明を受け同意し、交付をうけました。

令和 年 月 日

印