

ひらまの里 利用料金表

R6.8.1

要介護度	基準報酬単価(通常規模型)	加算(日額)						加算(月額)	1ヶ月の単位数	介護職員等処遇改善加算Ⅰ			合計単位数	地域区分	30日分介護費用	1割負担分月額	負担段階	個室 月額基本利用料 (介護費用・食費・居室代)	多床室 月額基本利用料 (介護費用・食費・居室代)
		日常生活継続支援加算	精神科加算	看護体制加算Ⅰ	看護体制加算Ⅱ	夜勤職員配置加算	科学的介護推進体制加算Ⅱ												
要介護5	871	36	5	4	8	16	50	28,250	3,955.00			32,205	10.72	345,237.60	34,524	1	54,924	43,524	
																2	60,624	59,124	
																3①	80,424	66,924	
																3②	101,724	88,224	
																4	123,954	114,474	
																4(2割負担)	158,477	148,997	
																4(3割負担)	193,001	183,521	
要介護4	802	36	5	4	8	16	50	26,180	3,665.20			29,845	10.72	319,938.40	31,994	1	52,394	40,994	
																2	58,094	56,594	
																3①	77,894	64,394	
																3②	99,194	85,694	
																4	121,424	111,944	
																4(2割負担)	153,418	143,938	
																4(3割負担)	185,411	175,931	
要介護3	732	36	5	4	8	16	50	24,080	3,371.20			27,451	10.72	294,274.72	29,427	1	49,827	38,427	
																2	55,527	54,027	
																3①	75,327	61,827	
																3②	96,627	83,127	
																4	118,857	109,377	
																4(2割負担)	148,285	138,805	
																4(3割負担)	177,712	168,232	
要介護2	659	36	5	4	8	16	50	21,890	3,064.60			24,955	10.72	267,517.60	26,752	1	47,152	35,752	
																2	52,852	51,352	
																3①	72,652	59,152	
																3②	93,952	80,452	
																4	116,182	106,702	
																4(2割負担)	142,933	133,453	
																4(3割負担)	169,685	160,205	
要介護1	589	36	5	4	8	16	50	19,790	2,770.60			22,561	10.72	241,853.92	24,185	1	44,585	33,185	
																2	50,285	48,785	
																3①	70,085	56,585	
																3②	91,385	77,885	
																4	113,615	104,135	
																4(2割負担)	137,801	128,321	
																4(3割負担)	161,986	152,506	

※1円単位での誤差あり

- 1、対象となった場合にかかる費用 初期加算（入所から30日 1日30単位） 安全対策体制加算(入所時に1回のみ20単位)
 ※負担割合1割の場合 療養食加算（特別な療養食が必要な場合 1食 6単位）
 外泊時費用（入院・外泊の場合 月6日までトータル12日分を限度に1日246単位）
 退所時相談援助加算(1回460単位)・在宅復帰支援機能加算（1日10単位）
 看取り介護加算（看取り介護を行った場合 最大45日で8108単位）
 口腔衛生管理加算（歯科衛生士による口腔ケアを月2回以上受けた場合 1月90単位）
 経口維持加算（摂食障害のある方 1月400単位 あるいは500単位）
 若年性認知症入所者受入加算（65歳未満の方 1日120単位）
 認知症行動・心理症状緊急対応加算（対象の方が入所された場合7日を限度に1日200単位）

2、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)	月(30日)	個室居住費(日)	月(30日)	多床室居住費(日)	月(30日)
1段階	300	9000	380	11400	0	0
2段階	390	11700	480	14400	430	12900
3段階①	650	19500	880	26400	430	12900
3段階②	1,360	40800	880	26400	430	12900
4段階	1,750	52500	1231	36930	915	27450

3、その他にかかる費用

- 金銭管理サービス費 1ヶ月 2000円
 健康管理費（インフルエンザの予防接種など）実費
 希望者が参加するクラブ活動の材料費など 実費
 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