

## 併設型個室ユニットケア型 利用料金表

&lt;介護サービス費&gt;(10.0円/単位)

令和4年10月1日改定

	要支援		要介護				
	1	2	1	2	3	4	5
基本サービス費(注1)	523単位/日	649単位/日	696単位/日	764単位/日	838単位/日	908単位/日	976単位/日
1割負担	523円/日	649円/日	696円/日	764円/日	838円/日	908円/日	976円/日
2割負担	1,046円/日	1,298円/日	1,392円/日	1,528円/日	1,676円/日	1,816円/日	1,952円/日
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22単位/日		1割負担 2割負担		22円/日 44円/日		
看護体制加算Ⅱ	—		8単位/日	1割負担 2割負担	8円/日 16円/日		
夜勤職員配置加算Ⅱ	—		18単位/日	1割負担 2割負担	18円/日 36円/日		
送迎加算	184単位/片道		1割負担 2割負担		184円/片道 368円/片道		
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	(1ヵ月の利用単位数×8.3%)単位(少数点以下四捨五入)						
介護職員等特定処遇改善加算	(1ヵ月の利用単位数×2.7%)単位(少数点以下四捨五入)						
介護職員等ベースアップ等支援加算	(1ヵ月の利用単位数×1.6%)単位(少数点以下四捨五入)						

## ※ 利用者負担段階と負担限度額 ※

利用者負担段階	対象者	
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む。)が市区町村民税を課税されていない方で年齢福祉年金を受給されている方</li> <li>生活保護等を受給されている方</li> </ul>	
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む。)が市区町村民税を課税されていない方で合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年間80万円以下の方</li> </ul>	かつ、預貯金等の合計が単身で650万円(夫婦で1,650万円)以下
第3段階①	<ul style="list-style-type: none"> <li>世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む。)が市区町村民税を課税されていない方で合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年間80万円超120万円以下の方</li> </ul>	かつ、預貯金等の合計が単身で550万円(夫婦で1,550万円)以下
第3段階②	<ul style="list-style-type: none"> <li>世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む。)が市区町村民税を課税されていない方で合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年間120万円超の方</li> </ul>	かつ、預貯金等の合計が単身で500万円(夫婦で1,500万円)以下
第4段階	・上記以外の方	

※65歳未満の方は、収入等に関係なく、預貯金等の合計は1,000万円(夫婦は2,000万円)以下。

《非課税年金に含まれるもの》

年金保険者から通知される振込通知書、支払通知書、改定通知書などに「遺族」や「障害」が印字された年金(遺族基礎年金、障害厚生年金など)のほか、例えば「寡婦」「かん夫」「母子」「準母子」「遺児」と印字された年金も遺族年金として判定の対象となる。

《非課税年金に含まれないもの》

上記に該当しない年金のほか、弔慰金・給付金などは、「遺族」や「障害」という単語がついた名称であっても、判定の対象にはならない。

## <その他の料金>

食費	第1段階	300円/日
	第2段階	600円/日
	第3段階①	1,000円/日
	第3段階②	1,300円/日
	第4段階 (基準)	1,445円/日(厚生労働省が定めた基準費用額です)
居住費	第1段階	820円/日
	第2段階	820円/日
	第3段階①②	1,310円/日
	第4段階 (基準)	2,006円/日(厚生労働省が定めた基準費用額です)

◆利用者の負担は、介護サービス費用の1割または2割になります。

<介護サービス費が2割負担となる方の基準> ①~④の全てに該当する方

①65歳以上の方

②市区町村民税を課税されている方

③ご本人の合計所得金額が160万円以上の方(年金収入のみの場合、年収280万円以上)

④同じ世帯の65歳以上の方の「年金収入とその他の合計所得金額」が1人で280万円以上の方、65歳以上の方が2人以上の世帯で346万円以上の方

◆平成30年8月から現役並みの所得のある方には費用の3割をご負担いただきます。対象の方には個別に料金説明をいたします。

《参考》 1日あたりの利用料金の目安 (サービス費負担割合10%の場合) (単位:円)

		要支援		要介護				
		1	2	1	2	3	4	5
合計	第1段階	1,734	1,876	1,958	2,034	2,118	2,196	2,273
	第2段階	2,034	2,176	2,258	2,334	2,418	2,496	2,573
	第3段階①	2,924	3,066	3,148	3,224	3,308	3,386	3,463
	第3段階②	3,224	3,366	3,448	3,524	3,608	3,686	3,763
	第4段階	4,065	4,207	4,289	4,365	4,449	4,527	4,604

第4段階(基準)利用料金合計額は、3食分の食費(1,445円)として計算しております。

※送迎加算は含みません。

《参考》 1日あたりの利用料金の目安 (サービス費負担割合20%の場合) (単位:円)

		要支援		要介護				
		1	2	1	2	3	4	5
合計	第1段階	2,347	2,631	2,795	2,949	3,115	3,273	3,426
	第2段階	2,647	2,931	3,095	3,249	3,415	3,573	3,726
	第3段階①	3,537	3,821	3,985	4,139	4,305	4,463	4,616
	第3段階②	3,837	4,121	4,285	4,439	4,605	4,763	4,916
	第4段階	4,678	4,962	5,126	5,280	5,446	5,604	5,757

介護保険の費用内で <b>無料</b> でご提供させて いただく主なもの	日用品	ティッシュペーパー、おしぼり、ウエットティ、石鹸、シャンプー、入浴のタオル、バスタオル(これら以外の品につきましては、ご利用者本人又はご家族様でご購入して下さい)
	おむつ	紙おむつ(当施設で提供しているおむつ以外が良い場合は、ご利用者本人又はご家族様でご購入して下さい) この場合は、ご利用者本人・ご家族様のご負担となります。
	衣類の洗濯	ご利用者本人の日常着等の洗濯 (施設内で洗濯できない衣類等は、クリーニング店等へお出しします。その実費は、ご利用者本人・ご家族様のご負担となります。)
	ベット(含寝具)・車椅子・歩行器・ポータブルトイレ等の介護機器	

- 1、職員の配置状況により、加算算定に変更が生じる場合があります。
  - 2、記載された料金の他に、ご利用者様の身体状況等に応じて個別で加算が追加される場合があります。
  - 3、厚生労働省による介護報酬改定により、基本サービス単位の変更、また、地域区分の単価変更による1単位当たりの金額が変更になる場合があります。
- ※上記の件につきまして、利用請求金額が増減されることがありますのでご了承下さい。**

### <基本サービス利用料対象外サービス>

下記のサービスは、個人の選択により下記金額または実費相当額をご負担いただきます。

サービスの種別	備 考
テレビの持ち込み使用	1,000円/月
冷蔵庫の持ち込み使用	2,000円/月
電気毛布等の使用	1枚につき1,500円/月
個人の趣味、嗜好品	(施設で提供されるおやつは食費の中に含まれています)
新聞、雑誌等	時価
インフルエンザ予防接種	前もってご連絡の上、ご家族様の申込みによりご負担いただきます
扇風機の持ち込み使用	500円/月
CD・ラジカセデッキ等	200円以上/月 (※機種による)
携帯電話の充電	100円以上/月 (※機種による)
電気スタンド(LED 10W)の持ち込み使用	50円以上/月 (※機種による)

※ 上記以外の持ち込み品がある場合は、個々の状況に応じてご負担いただきます。ご相談下さい。

### <基本サービス利用料追加サービス>

下記のサービスは、エアコン設置の居室をご利用の方に下記の金額をご負担いただきます。

サービスの種別	備 考
夏期エアコン使用電気料金	170円/日(6月半ば~9月末まで)

### ○お支払い方法

毎月の利用料金・費用は、1か月ごとに計算し、原則口座引落としでお支払いをいただきます。毎月、請求書を10日頃お送りし、同月27日(金融機関休業日は翌営業日)に口座からお引き落としさせていただきます。