

● (2割負担)介護保険給付対象基本料金

地域区分:習志野市=4級地(1単位あたり 10.54円)

報酬類型:介護老人福祉施設サービス費(Ⅱ)従来型個室

状態区分	1日あたり						1月あたり				合計単位数(31日)	1月あたり		
	介護福祉施設サービス費Ⅱ(多床室)	加算					介護職員等処遇改善加算Ⅰ	介護職員等処遇改善加算Ⅱ	介護職員等処遇改善加算Ⅲ	介護職員等処遇改善加算Ⅳ		介護保険10割分	介護保険8割負担分	介護保険2割分利用者負担分
		日常生活継続支援加算	看護体制加算Ⅰ・Ⅱ	個別機能訓練加算	精神科医配置加算	夜勤職員加算Ⅰ								
要介護1	589	36	12	12	5	13	40	10	50	10	20787	256,341	205,072	¥51,269
要介護2	659	36	12	12	5	13	40	10	50	10	22957	283,101	226,480	¥56,621
要介護3	732	36	12	12	5	13	40	10	50	10	25220	311,007	248,805	¥62,202
要介護4	802	36	12	12	5	13	40	10	50	10	27390	337,768	270,214	¥67,554
要介護5	871	36	12	12	5	13	40	10	50	10	29529	364,145	291,316	¥72,829

\*「施設内洗濯料金」「オムツ代」は利用料金に含まれます。

\*「療養食加算(6単位/回)」「経口維持加算Ⅰ(400単位/月)」「看取り介護加算(最大7,608単位)」「外泊時費用(246単位/日)」「初期加算(30単位/日)30日以内」

「安全対策体制加算(20単位/回)初回のみ」等、該当する方には別途加算させていただきます。

▲ 食費(材料費・調理費)・居住費(光熱水道費及び室料)

区分	居住費(1日あたり)	食費(1日あたり)	居住費+食費合計(31日あたり)
減額対象外 第1~3段階に該当しない方(第4段階)	¥2,066	¥1,697	¥116,653
第1段階 世帯全員が市民税非課税で高齢福祉年金受給者、生活保護受給者	¥380	¥300	¥21,080
第2段階 世帯全員が市民税非課税で年金収入等80万円以下の方	¥480	¥390	¥26,970
第3段階① 世帯全員が市民税非課税で年金収入等80万円超120万円以下の方	¥880	¥650	¥47,430
第3段階② 世帯全員が市民税非課税で年金収入等120万円超	¥880	¥1,360	¥69,440

※介護保険負担限度額認定証は、介護保険課にて申請を行い該当者のみ発行されます。

●+▲ 2割負担 個室 月額利用料金 早見表

	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
減額対象外(4段階)の方	¥167,922	¥173,274	¥178,855	¥184,207	¥189,482
利用者負担第1段階の方					
利用者負担第2段階の方					
利用者負担第3段階①の方					
利用者負担第3段階②の方					

介護保険外 実費 (次の項目を利用した場合に加算がされます。)

区分	名称	金額
手数料	預り金出納管理料(現金のみ)	1月 ¥300
	" (現金・通帳)	1月 ¥1,000
	証明書等発行手数料	1通 ¥100
	行政手続代行手数料	1回 ¥200
	銀行口座振替手数料	千葉銀行 1回 ¥55 その他銀行 1回 ¥206 (ゆうちょ銀行:1回¥10)【施設請求にはのりません】
	買い物サービス	1回 ¥200
電気料金	テレビ電気使用料	1月 ¥100
	その他電気使用料	コンセント1本につき¥100
余暇活動費	フラワーセラピー	1回 ¥400
	紙粘土	1回 ¥400
	生花	1回 ¥400
	書道	1回 ¥100
床屋	カット	1回 ¥1,800
	その他(髭剃り・顔剃り・毛染め等)	実費

区分	名称	金額
使用又は個別に使用する物品	電池	実費
	ティッシュ	実費
	歯ブラシ	実費
	義歯用ブラシ	実費
	歯磨き粉	実費
	義歯洗浄剤	実費
医療費	義歯ケース	1個 ¥110
	医療費・薬剤費	実費
	予防接種	実費
その他	医療保険適用外 材料費(チューブ・ガーゼ等、医療保険適用外の個人的に使用する物品の費用)	実費
	切手代	実費
	コピー代	¥10
	栄養補助食品・飲料(医師の指示によるもの以外)	実費

★個室・多床室は入所者の「身体状況」「精神状況」を考慮し、施設側で決めさせていただきます。