

玲光苑習志野ローズ館 料金表 【ユニット型】

令和6年4月1日より

|   |                       |      | 要介護1            | 要介護2     | 要介護3     | 要介護4     | 要介護5     |
|---|-----------------------|------|-----------------|----------|----------|----------|----------|
| ① 毎<br>日<br>料<br>金<br>が<br>発<br>生<br>す<br>る<br>も<br>の               | 介護福祉施設サービス費           | 単位/日 | 768             | 836      | 910      | 977      | 1043     |
|   | 日常生活継続支援加算2           | 単位/日 | 46              |          |          |          |          |
|   | 看護体制加算Ⅰ口              | 単位/日 | 4               |          |          |          |          |
|   | 夜勤職員配置加算Ⅱ口            | 単位/日 | 18              |          |          |          |          |
|   | 栄養マネジメント強化加算          | 単位/日 | 11              |          |          |          |          |
|   | 協力医療機関連携加算            | 単位/月 | 100             |          |          |          |          |
|   | 生産性向上推進体制加算           | 単位/月 | 10              |          |          |          |          |
|   | 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ&Ⅱ     | 単位/月 | 15              |          |          |          |          |
|   | 科学的介護推進体制加算Ⅰ          | 単位/月 | 40              |          |          |          |          |
| 合計単位（一日）  |                       |      | 849             | 917      | 991      | 1058     | 1124     |
| ② 該<br>当<br>の<br>場<br>合<br>の<br>み<br>算<br>定                         | 入院・外泊加算（6日限度）         | 単位/日 | 246             |          |          |          |          |
|   | 初期加算（入居日から30日間）       |      | 30              |          |          |          |          |
|   | 安全対策体制加算（入所時1回につき）    |      | 20              |          |          |          |          |
|   | 看取り介護加算Ⅰ（1）31日以上45日以下 |      | 72              |          |          |          |          |
|   | 看取り介護加算Ⅰ（2）4日以上30日以下  |      | 144             |          |          |          |          |
|   | 看取り介護加算Ⅰ（3）前日、前々日     |      | 680             |          |          |          |          |
|   | 看取り介護加算Ⅰ（4）死亡日につき     |      | 1280            |          |          |          |          |
| A   | 介護職員処遇改善加算Ⅰ           |      | (合計単位+②) × 8.3% |          |          |          |          |
| B   | 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ        |      | (合計単位+②) × 2.7% |          |          |          |          |
| C   | 介護職員等ベースアップ等支援加算      |      | (合計単位+②) × 1.6% |          |          |          |          |
| 習志野市地域加算（4級地）   |                       |      | 1単位あたり10.54円    |          |          |          |          |
| ③ 必<br>要<br>実<br>費  | 負担限度額認定証              |      | なし              | 第3段階②    | 第3段階①    | 第2段階     | 第1段階     |
|   | 滞在費                   | 1日   | ¥2,300          | ¥1,310   | ¥1,310   | ¥820     | ¥820     |
|   | 食費                    | 1日   | ¥1,800          | ¥1,360   | ¥650     | ¥390     | ¥300     |
|   | 事務管理手数料               | 1ヶ月  | ¥2,000          |          |          |          |          |
| ④ そ<br>の<br>他<br>実<br>費   | 個人買い物代行料              | 1力所  | ¥500            |          |          |          |          |
|   | テレビ設置料                | 1ヶ月  | ¥1,000          |          |          |          |          |
|   | 個人外出付添料               | 30分  | ¥2,500          |          |          |          |          |
|   | 個人外出移送費               | 片道   | ¥1,840          |          |          |          |          |
| <b>段階別料金表（30日計算）</b>  |                       |      |                 |          |          |          |          |
| { [(①合計単位×日数)+A+B+C] × 10.54 } × 負担割合数 + { (③食費・滞在費) × 日数 } + 事務手数料 |                       |      |                 |          |          |          |          |
| 介護負担割合 1割   |                       |      | 要介護1            | 要介護2     | 要介護3     | 要介護4     | 要介護5     |
| 減免なし（4段階）   |                       |      | ¥155,229        | ¥157,664 | ¥160,288 | ¥162,691 | ¥164,999 |
| 第1段階  |                       |      | ¥65,829         | ¥68,264  | ¥70,888  | ¥73,291  | ¥75,599  |
| 第2段階  |                       |      | ¥68,529         | ¥70,964  | ¥73,588  | ¥75,991  | ¥78,299  |
| 第3段階①   |                       |      | ¥91,029         | ¥93,464  | ¥96,088  | ¥98,491  | ¥100,799 |
| 第3段階②   |                       |      | ¥112,329        | ¥114,764 | ¥117,388 | ¥119,791 | ¥122,099 |
| 介護負担割合 2割   |                       |      | ¥185,458        | ¥190,327 | ¥195,576 | ¥200,382 | ¥204,999 |
| 介護負担割合 3割   |                       |      | ¥215,686        | ¥222,991 | ¥230,864 | ¥238,073 | ¥244,998 |
| 担当医往診・歯科往診・お薬代・理美容代等発生した場合、上記金額に上乗せされます                             |                       |      |                 |          |          |          |          |