

特別養護老人ホーム あしま 利用料金表（ユニット型個室）

（1ヶ月を31日で計算）

令和6年8月1日

区 分	①基本利用料 単位/月	②栄養マネジメント強化加算 単位/月	③夜勤職員配置加算Ⅱ2 単位/月	④看護体制加算Ⅰ 単位/月	⑤介護職員処遇改善加算Ⅴ(9) 単位/月	⑥保険請求額 (①+②+③+④+⑤) × 10.14 円/月	負 担 額			⑩ 食 費 円/日	⑪ 居住費 円/日	⑫ (⑩+⑪) × 31 円/月	自己負担額（円/31日）			
							⑦ 1割	⑧ 2割	⑨ 3割				1割負担	2割負担	3割負担	
							⑥-(⑥×0.9)	⑥-(⑥×0.8)	⑥-(⑥×0.7)				⑦+⑫	⑧+⑫	⑨+⑫	
要介護1	第1段階	20,770 (670)	341 (11)	558 (18)	124 (4)	1,874	239,983	23,999	47,997	71,995	300	880	36,580	60,579	84,577	108,575
	第2段階										390	880	39,370	63,369	87,367	111,365
	第3段階①										650	1,370	62,620	86,619	110,617	134,615
	第3段階②										1,360	1,370	84,630	108,629	132,627	156,625
	第4段階										1,600	2,300	120,900	144,899	168,897	192,895
要介護2	第1段階	22,940 (740)	341 (11)	558 (18)	124 (4)	2,061	263,883	26,389	52,777	79,165	300	880	36,580	62,969	89,357	115,745
	第2段階										390	880	39,370	65,759	92,147	118,535
	第3段階①										650	1,370	62,620	89,009	115,397	141,785
	第3段階②										1,360	1,370	84,630	111,019	137,407	163,795
	第4段階										1,600	2,300	120,900	147,289	173,677	200,065
要介護3	第1段階	25,265 (815)	341 (11)	558 (18)	124 (4)	2,261	289,486	28,949	57,898	86,846	300	880	36,580	65,529	94,478	123,426
	第2段階										390	880	39,370	68,319	97,268	126,216
	第3段階①										650	1,370	62,620	91,569	120,518	149,466
	第3段階②										1,360	1,370	84,630	113,579	142,528	171,476
	第4段階										1,600	2,300	120,900	149,849	178,798	207,746
要介護4	第1段階	27,466 (886)	341 (11)	558 (18)	124 (4)	2,450	313,721	31,373	62,745	94,117	300	880	36,580	67,953	99,325	130,697
	第2段階										390	880	39,370	70,743	102,115	133,487
	第3段階①										650	1,370	62,620	93,993	125,365	156,737
	第3段階②										1,360	1,370	84,630	116,003	147,375	178,747
	第4段階										1,600	2,300	120,900	152,273	183,645	215,017
要介護5	第1段階	29,605 (955)	341 (11)	558 (18)	124 (4)	2,634	337,276	33,728	67,456	101,183	300	880	36,580	70,308	104,036	137,763
	第2段階										390	880	39,370	73,098	106,826	140,553
	第3段階①										650	1,370	62,620	96,348	130,076	163,803
	第3段階②										1,360	1,370	84,630	118,358	152,086	185,813
	第4段階										1,600	2,300	120,900	154,628	188,356	222,083

- ※ 当施設の利用に要する費用は、要介護度により異なります。また、介護保険負担割合証に示す割合で算出されます。
- ※ 当施設は、介護保険法に定める地域区分（筑西市は7級地）により、介護サービス費の単価が10.14円となります。
- ※ 第1段階から第3段階の負担軽減適用を受けるには、市町村の発行する「介護保険負担限度額認定証」が必要です。

①体制加算（共通して加算される費用）

加算項目	内 容	加算（単位/日）
栄養マネジメント強化加算	栄養マネジメントへの取り組みを評価するための加算	11単位
夜勤職員配置加算Ⅱ2	基準を1以上上回る数の夜勤職員が配置されている場合	18単位
看護体制加算Ⅰ	常勤の看護師を1名以上配置している場合	4単位
介護職員処遇改善加算Ⅴ(9)	所定単位数に8.6%を乗じた単位数が加算されます	

②個別加算（該当者のみに加算される費用）

加算項目	内 容	加算（単位/日）
初期加算	入居後30日間（過去3ヶ月間にその施設に入所したことがない場合）	30単位
外泊加算	入院や居宅への外泊をした場合。月に6日まで	246単位
療養食加算	医師の食事箋に基づく療養食を提供した場合（1回につき）	6単位

③保険対象外（食費・居住費は除く）

項 目	内 容	料 金
特別な食事（補食等）代	特別な食事（嗜好品、栄養補助食品等）の提供	実 費
理美容代	理美容サービスの利用	実 費
貴重品管理費	通帳・保険証等の管理費	3,000円/月
レクリエーション代	材料費等の必要経費	実 費
複写物の交付料	サービス提供記録等の写しの提供（コピー代）	白黒10円/枚 カラー20円/枚
買い物代行料	買い物を家族に代わって購入（市内のみ）	1回につき 300円
電気代	持ち込み電化製品の電気代	1台 500円/月
日常生活用品代	日常生活上必要となる諸費用で、本人負担が適当であるもの	実 費
送迎費用	通常以外の受診送迎及び外出・外泊時の送迎	片道 500円(市内) 1,000円(市外)