介護老人福祉施設　多摩の里むさしの園

料金表（概算・1割負担の方）

1.保険給付費　　令和7年4月1日～　　（単位：円）

		算定項目 単位	要介護度	単位	介護報酬額	入居者負担 （介護報酬額の1割）	入居者負担 30日計算として
保険給付内サービス利用料	基本施設サービス費	介護福祉施設 サービス費（Ⅰ） 個室/多床室 （1日につき）	要介護1	589単位	6,049	605	18,150
			要介護2	659単位	6,767	677	20,310
			要介護3	732単位	7,517	752	22,560
			要介護4	802単位	8,236	824	24,720
			要介護5	871単位	8,945	895	26,850

			項目	単位		介護報酬	入居者負担 （介護報酬額の1割）	入居者負担
	加算サービス利用料	＊	精神科医療養指導加算	1日	5単位	51	6	30日計算　180
		＊	看護体制加算（Ⅰ）ロ	1日	4単位	41	5	30日計算　150
		＊	日常生活継続支援加算	1日	36単位	369	37	30日計算　1,110
		＊	夜勤職員配置加算（Ⅰ）ロ	1日	13単位	133	14	30日計算　420
		＊	個別機能訓練加算（Ⅰ）	1日	12単位	123	13	30日計算　390
		＊	協力医療機関連携加算	一ヶ月	50単位	513	52	一ヶ月計算　52
		＊	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	一ヶ月	40単位	410	41	一ヶ月計算　41
			科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	一ヶ月	50単位	513	52	一ヶ月計算　52
			口腔衛生管理加算（Ⅰ）	一ヶ月	90単位	924	93	一ヶ月計算　93
			初期加算（入所後30日以内）	1日	30単位	308	31	30日計算　930
			外泊時費用（月6日以内）	1日	246単位	2,526	253	6日計算　1,518
			退所前訪問相談援助加算	一回	460単位	4,724	473	一回計算　473
			退所時相談援助加算	一回のみ	400単位	4,108	411	一回計算　411
			退所前連携加算	一回のみ	500単位	5,135	514	一回計算　514
			退所時情報提供加算	一回のみ	250単位	2,567	257	一回計算　257
			退所時栄養情報連携加算	一回のみ	70単位	718	72	一回計算　72
			退所時情報提供加算	一回のみ	250単位	2,567	257	一回計算　257
			再入所時栄養連携加算	一回のみ	200単位	2,054	206	一回計算　206
			栄養マネジメント強化加算	1日	11単位	112	12	一回計算　12
		介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		上記該当する合計×14％			左記の1割	

・ ＊印の加算　精神科医療養指導加算・看護体制加算(Ⅰ)ロ・日常生活継続支援加算・夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ、個別機能訓練加算(Ⅰ)、協力医療機関連携加算、科学的介護推進体制加算(Ⅰ)（30日で2,343円）が毎月加算されます。

・ 入居後30日間、又は一ヶ月以上入院され、退院後30日間は初期加算が加算されます。

・ その他加算については計画として発生した場合や随時必要な事項が生じた際に加算されます。

・ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)･･･介護保険給付の総単位数合計に14％を掛けたものとして計算され、1割をご負担いただきます。

2.居住費・食費等

（単位：円）

	項目	摘要	単位	料金
保険給付外サービス利用料	居住費	第1段階～第4段階	1日	下記参照
	食費	第1段階～第4段階	1日	下記参照
	日常生活費	選択によりご利用頂けます。	1日	280～380
	預り金品等管理費	任意によりご利用頂けます。	1日	200
	その他実費			
	理容代(カット1，425円・顔そり1,200円・シャンプー650円)、美容代（パーマ(カット含む)4,835円・毛染め3,625円・カット1，425円)、行事・クラブ材料代、嗜好品代等・・・ご希望により承ります。			

（単位：円）

居住費・食費の負担軽減について 介護保険負担限度額認定・・・所得の低い方の居住費・食費については負担の上限額（負担限度額）が定められ、費用負担が軽減されます。世帯全員(別世帯の配偶者を含む)が市町村民税非課税の方が対象です。			負担額（1日）		負担額（30日）		
			居住費	食費	居住費	食費	合計
第1段階	・生活保護受給者または、老齢福祉年金受給者	個室	380	300	11,400	9,000	20,400
		多床室	－		－		9,000
第2段階	・年金収入等※1 80万円以下 ・預貯金等が※2 650万円以下(夫婦合わせて1,650万円以下)	個室	480	390	14,400	11,700	26,100
		多床室	430		12,900		24,600
第3段階①	・年金収入等※1 80万円超、120万円以下 ・預貯金等が※2 550万円以下(夫婦合わせて1,550万円以下)	個室	880	650	26,400	19,500	45,900
		多床室	430		12,900		32,400
第3段階②	・年金収入等※1 120万円超 ・預貯金等が※2 500万円以下(夫婦合わせて1,500万円以下)	個室	880	1,360	26,400	40,800	67,200
		多床室	430		12,900		53,700
第4段階	負担軽減はありません。	個室	1,231	1,500	36,930	45,000	81,930
		多床室	915		27,450		72,450

※1公的年金等収入金額（非課税年金を含む）+その他の合計所得金額
※2対象とするもの・・・預貯金、投資信託、有価証券、その他の現金、負債（一般的な金銭の借入、住宅ローン等）など
　対象としないもの・・・生命保険、貴金属（時価評価額の把握が困難なもの）など

3.一ヶ月費用の概算

（単位：円）

30日計算でのおおよその費用		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階	個室	59,758	62,292	65,231	67,370	70,037
	多床室	48,358	50,892	53,831	55,970	58,637
第2段階	個室	65,458	67,992	70,931	73,070	75,737
	多床室	63,958	66,492	69,431	71,570	74,237
第3段階①	個室	85,258	87,792	90,731	92,870	95,537
	多床室	71,758	74,292	77,231	79,370	82,037
第3段階②	個室	106,558	109,092	112,031	114,170	116,837
	多床室	93,058	95,592	98,531	100,670	103,337
第4段階	個室	121,288	123,822	126,761	128,900	131,567
	多床室	111,808	114,342	117,281	119,420	122,087

① 30日分の基本施設サービス費+居住費+食費

② 実費関係：日常生活費（330）+預かり金管理費（200）＝30日で15,900
日常生活費（日常生活品パック）については日額280円～380円の選択性となります。上記表にはパック料金330円を参考計上しています。

③ 加算関係：精神科医療養指導加算・看護体制加算（Ⅰ）ロ・日常生活継続支援加算・夜勤職員配置加算（Ⅰ）ロ・個別機能訓練加算（Ⅰ）、
協力医療機関連携加算、科学的介護推進体制加算（Ⅰ）（30日で2,343円）が毎月加算されます。

①と②、③を合わせた金額を介護度、負担段階別に表示しています。

◎当施設は「社会福祉法人等による利用者負担軽減事業」の実施届出を東京都並びに事業所所在地である羽村市に行っています。
本事業の対象者は、区市町村民税世帯非課税であって生計が困難であると区市町村が認めた方及び生活保護受給の方で、区市町村から「確認証」の交付を受けている方です。
（※軽減適用の要件や申請方法につきましては、直接各保険者の介護保険課窓口にお問い合わせください。）