特別養護老人ホームみたらの杜 料金表

					令和6年4月~			
基本単位(1日・1単位10円)								
介護度別単位	要介護1		要介護3	要介護4	要介護5			
月暖反別半世	670単位	740単位	815単位	886単位	955単位			
※ 新規入居については	、原則要介護	3以上の方が対	象となります	0				
		各種加算(全体	本)					
看護体制加算()口					4単位/1日			
個別機能訓練加算 (I)	個別機能訓練加算 ()							
日常生活継続支援加算(46単位/1日						
夜勤職員配置加算(Ⅱ)		18単位/1日						
協力医療機関連携加算(100単位/1月						
高齢者施設等感染対策向		10単位/1月						
高齢者施設等感染対策向		5単位/1月						
介護職員処遇改善加算((1)	介護サービ	`ス費(基本単位	エ+算定した加算	拿)×8.3%			
介護職員等特定処遇改善	:加算 (I)	介護サービ	`ス費(基本単位	エ+算定した加算	拿)×2.7%			
介護職員等ベースアップ	エ+算定した加算	章)×1.6%						

各種加算(個別)							
外泊時費用	246単位/1日						
療養食加算	6単位/1回						
初期加算(入居日から30日以内の期間。30日を超える入院後の再入居)	30単位/1日						
安全対策体制加算(入居日初回限り)	20単位						
経口維持加算(Ⅰ)	400単位/1月						
経口維持加算(Ⅱ)	100単位/1月						
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90単位/1月						
若年性認知症受入加算	120単位/1日						
退所時情報提供加算	250単位/1回						
退所時栄養情報連携加算	70単位/1回						
新興感染症等施設療養費 (5日を限度)	240単位/1日						

※ 上記①②③については、令和6年6月より一本化となり、新たな介護職員処遇改善加算となります

介護サービス費(基本単位+算定した加算)×14.0%

食費・居住費								
	年金収入など	預貯金など	食費(1日)	居住費(1日)				
答 1 印 比	○生活保護受給者 ○住民税非課税### 本、老齢短別	1,000万円以下	2000	920 III				
第1段階	○住民税非課税世帯で、老齢福祉 年金受給者	(夫婦は2,000万円以 下)	300円	820円				
第2段階	○住民税非課税世帯で、本人の前年の課税対象年金収入額+合計所得金額+非課税年金収入が80万円以下の方	650万円以下 (夫婦は1,650万円以 下)	390円	820円				
第3段階①	○住民税非課税世帯で、本人の前年の課税対象年金収入額+合計所得金額+非課税年金収入が80万円を超え120万円以下の方	550万円以下 (夫婦は1,550万円以 下)	650円	1,310円				
第3段階②	〇住民税非課税世帯で、本人の前年の課税対象年金収入額+合計所得額+非課税年金収入が120万円を超える方	500万円以下 (夫婦は1,500万円以 下)	1,360円	1,310円				
第4段階	〇上記以外の方		1,445円	2,890円				

1 2

新 介護職員処遇改善加算

利用料金目安

1か月30日で計算

1割負担	要介護1	下護1 要介護2 要介護3		要介護4	要介護5	
第1段階	※ 生活保護であっても一部自己負担金が生じる場合があります					
第2段階	61,764	64,129	66,663	69,061	71,392	
第3段階①	84,264	86,629	89,163	91,561	93,892	
第3段階②	105,564	107,929	110,463	112,861	115,192	
第4段階	155,514	157,879	160,413	162,811	165,142	

※上記の金額は、あくまでも目安の金額となっております。

※個別の加算分は含まれておりません。

1か月30日で計算

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
2割負担	180,979	185,708	190,775	195,572	200,234
3割負担	206,443	213,537	221,138	228,333	235,325

※65歳以上単身の方は「年金収入+ほかの所得額」の合計が年間280万円以上で2割、340万円以上で3割負担です。 ※夫婦の場合は「年金収入+ほかの所得額」の合計が年間346万円以上で2割、463万円以上で3割負担です。 ※年金収入には、遺族年金と障がい者年金は含まれます。

その他費用

※通常の献立以外の食事等に係る費用(ご利用者の身体状況を考慮し、主治医の確認をとらせていただきます) ※医療費及び薬代。理美容代。レクレーションに係る費用。日常生活費(但し、おむつ代のご負担はありません)

高額介護サービス費

※1か月に支払う利用者負担額(介護サービス費)が上限額を超えた場合、超えた額が申請により戻ります。 なお、下表の負担段階によって上限額は異なります。

負担段階	負担区分条件	上限額(月額)
第1段階	生活保護を受けている人等	15,000円
第2段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入と合計所得金額の合	15,000円(個人)
7321710	計が80万円以下の人及び老齢福祉年金を受けている人	24,600円(世帯)
第3段階	本人及び世帯全員が市民税非課税で、第1段階、2段階以外の人	24,600円
第4段階	市民税課税世帯で、世帯に年収約770万円以上(課税所得380万円)の第 1号被保険者がいない人	44,400円
第4段階	市民税課税世帯で、世帯に年収約770万円以上1,160万円未満(課税所得	93,000円
オテナスドロ	380万円以上690万円未満)の第1号被保険者がいる人	30,00013
第4段階	市民税課税世帯で、世帯に年収約1,160万円以上(課税所得690万円以	140,100円
213 112/14	上)の第1号被保険者がいる人	110,1001

※介護サービス費の目安(1か月30日計算)

į	要介護2	27,829 円	要介護3	30,363	円	要介護4	32,761	円	要介護5	35,092	円	į
			<u>.L</u>			<u> </u>	<u> </u>			<u>' </u>		_!