第2愛光園ユニット型個室施設料金表

1、利用者負担第1段階（負担限度額認定証1段階）

	介護度1			介護度2			介護度3			介護度4			介護度5		
	金額		日数	金額		日数	金額		日数	金額		日数	金額		日数
基本料金（単位）	843	×	31	920	×	31	1,002	×	31	1,080	×	31	1,155	×	31
居住費	820	×	31	820	×	31	820	×	31	820	×	31	820	×	31
食費	300	×	31	300	×	31	300	×	31	300	×	31	300	×	31
合計	61,236	円		63,623	円		66,165	円		68,583	円		70,908	円	

2、利用者負担第2段階（負担限度額認定証2段階）

	介護度1			介護度2			介護度3			介護度4			介護度5		
	金額		日数	金額		日数	金額		日数	金額		日数	金額		日数
基本料金（単位）	843	×	31	920	×	31	1,002	×	31	1,080	×	31	1,155	×	31
居住費	820	×	31	820	×	31	820	×	31	820	×	31	820	×	31
食費	390	×	31	390	×	31	390	×	31	390	×	31	390	×	31
合計	64,026	円		66,413	円		68,955	円		71,373	円		73,698	円	

3、利用者負担第3段階（負担限度額認定証3段階①）

	介護度1			介護度2			介護度3			介護度4			介護度5		
	金額		日数	金額		日数	金額		日数	金額		日数	金額		日数
基本料金（単位）	843	×	31	920	×	31	1,002	×	31	1,080	×	31	1,155	×	31
居住費	1,310	×	31	1,310	×	31	1,310	×	31	1,310	×	31	1,310	×	31
食費	650	×	31	650	×	31	650	×	31	650	×	31	650	×	31
合計	87,276	円		89,663	円		92,205	円		94,623	円		96,948	円	

3、利用者負担第3段階（負担限度額認定証3段階②）

	介護度1			介護度2			介護度3			介護度4			介護度5		
	金額		日数	金額		日数	金額		日数	金額		日数	金額		日数
基本料金（単位）	843	×	31	920	×	31	1,002	×	31	1,080	×	31	1,155	×	31
居住費	1,310	×	31	1,310	×	31	1,310	×	31	1,310	×	31	1,310	×	31
食費	1,360	×	31	1,360	×	31	1,360	×	31	1,360	×	31	1,360	×	31
合計	109,286	円		111,673	円		114,215	円		116,633	円		118,958	円	

4、利用者負担第4段階

	介護度1			介護度2			介護度3			介護度4			介護度5		
	金額		日数	金額		日数	金額		日数	金額		日数	金額		日数
基本料金（単位）	843	×	31	920	×	31	1,002	×	31	1,080	×	31	1,155	×	31
居住費	2,500	×	31	2,500	×	31	2,500	×	31	2,500	×	31	2,500	×	31
食費	1,445	×	31	1,445	×	31	1,445	×	31	1,445	×	31	1,445	×	31
合計	148,811	円		151,198	円		153,740	円		156,158	円		158,483	円	

5、利用者負担第4段階、**2割負担**（本人合計所得金額160万円以上の方
年金収入とその他の合計所得金額の合計が単身で280万円以上、2人以上世帯で346万円以上の方）

	介護度1			介護度2			介護度3			介護度4			介護度5		
	金額		日数	金額		日数	金額		日数	金額		日数	金額		日数
基本料金（単位）	1,686	×	31	1,840	×	31	2,004	×	31	2,160	×	31	2,310	×	31
居住費	2,500	×	31	2,500	×	31	2,500	×	31	2,500	×	31	2,500	×	31
食費	1,445	×	31	1,445	×	31	1,445	×	31	1,445	×	31	1,445	×	31
合計	174,944	円		179,718	円		184,802	円		189,638	円		194,288	円	

6、利用者負担第4段階、**3割負担**（本人合計所得金額220万円以上の方
年金収入とその他の合計所得金額の合計が単身で340万円以上、2人以上世帯で463万円以上の方）

	介護度1			介護度2			介護度3			介護度4			介護度5		
	金額		日数	金額		日数	金額		日数	金額		日数	金額		日数
基本料金（単位）	2,529	×	31	2,760	×	31	3,006	×	31	3,240	×	31	3,465	×	31
居住費	2,500	×	31	2,500	×	31	2,500	×	31	2,500	×	31	2,500	×	31
食費	1,445	×	31	1,445	×	31	1,445	×	31	1,445	×	31	1,445	×	31
合計	201,077	円		208,238	円		215,864	円		223,118	円		230,093	円	

令和4年10月1日から

表の基本料金には、下記が合算されています。

① 基本ｻｰﾋﾞｽ費	介護度1	652円	
	介護度2	720円	
	介護度3	793円	要介護に応じて左記の料金(1日)になります。
	介護度4	862円	
	介護度5	929円	
② 看護体制加算Ⅰロ		4円（1日）	
③ 日常生活継続支援加算		46円（1日）	
④ 夜間職員配置加算Ⅱロ		18円（1日）	
⑤ 精神科医師定期的療養指導		5円（1日）	
⑥ 栄養マネジメント強化加算		11円（1日）	
⑦ 褥瘡マネジメント加算(1)		3円（1ヶ月）	基本的に(1)を算定するが、状況に応じて(2)を算定します。
褥瘡マネジメント加算(2)		13円（1ヶ月）	
⑧ 排泄支援加算(1)		10円（1ヶ月）	
排泄支援加算(2)		15円（1ヶ月）	基本的に(1)を算定するが、状況に応じて(2)又は(3)を算定します。
排泄支援加算(3)		20円（1ヶ月）	
⑨ 科学的介護推進体制加算		40円（1ヶ月）	
⑩ 自立支援促進加算		300円（1ヶ月）	
⑪ 介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護報酬総単位数自己負担額上記①～⑩合計の8,3%円（1日）		
⑫ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	介護報酬総単位数自己負担額上記①～⑩合計の2,7%円（1日）		
⑬ 介護職員等ベースアップ等支援加算	介護報酬総単位数自己負担額上記①～⑩合計の1,6%円（1日）		

上記の基本料金には、下記が合算される場合があります。

① 療養食加算	18円（必要な方のみ、1日あたり）	
② 初期加算	30円（入所後30日間に限り、1日あたり）	
③ 看取り介護加算Ⅰ		
死亡日以前31日以上45日以下	72円（1日）	
死亡日以前4日以上30日以下	144円（1日）	
死亡日の前日又は前々日	680円（1日）	
死亡日	1280円（1日）	
④ 経口移行加算	28円（1日）	
⑤ 経口維持加算Ⅰ	400円（1ヶ月）	
経口維持加算Ⅱ	100円（1ヶ月）	
⑥ ADL維持等加算Ⅰ	30円（1ヶ月）	基本的にⅠを算定するが、状況に応じてⅡを算定します。
ADL維持等加算Ⅱ	60円（1ヶ月）	
⑦ 死後処置料	10,000円（1回）	
⑧ 安全対策体制加算	20円（初日）	

※ サービス費合計については、小数点処理の都合上、実際の請求額と料金表が異なる場合があります。

※食費、居住費が減額となる介護保険負担限度額認定証の申請は、市町村役場にて確認してください。

令和4年10月1日から