

介護老人福祉施設 夢あかり 利用料金のご案内

1. 基本料金の目安表

要介護度	利用者負担段階	1日の介護 保険単位数	1ヶ月(30日)の 介護サービス費…① ※()内は2割負担	1ヶ月(30日)の 食費…②	1ヶ月(30日)の 居住費…③	1ヶ月(30日)の ご利用料金目安 (①+②+③)	2割負担の方の1ヶ月 (30日)のご利用料金 目安(①+②+③)
要介護1	第4段階以上	625	18,750(37,500)	41,400	63,000	123,150	141,900
	第3段階		18,750	19,500	39,300	77,550	
	第2段階		15,000	11,700	24,600	51,300	
	第1段階		15,000	9,000	24,600	48,600	
要介護2	第4段階以上	691	20,730(41,460)	41,400	63,000	125,130	145,860
	第3段階		20,730	19,500	39,300	79,530	
	第2段階		15,000	11,700	24,600	51,300	
	第1段階		15,000	9,000	24,600	48,600	
要介護3	第4段階以上	762	22,860(45,720)	41,400	63,000	127,260	150,120
	第3段階		22,860	19,500	39,300	81,660	
	第2段階		15,000	11,700	24,600	51,300	
	第1段階		15,000	9,000	24,600	48,600	
要介護4	第4段階以上	828	24,840(49,680)	41,400	63,000	129,240	154,080
	第3段階		24,600	19,500	39,300	83,400	
	第2段階		15,000	11,700	24,600	51,300	
	第1段階		15,000	9,000	24,600	48,600	
要介護5	第4段階以上	894	26,820(53,640)	41,400	63,000	131,220	158,040
	第3段階		24,600	19,500	39,300	83,400	
	第2段階		15,000	11,700	24,600	51,300	
	第1段階		15,000	9,000	24,600	48,600	

※第1～3段階の方の目安料金は、ご利用料金として一旦お支払いただいた上で、後から支給される「高額介護サービス費」をあらかじめ除いた額にて表示しております。2割負担の方は別紙「介護サービス費の軽減」をご参照ください。

2. 加算料金

下記の加算が算定されます。(届出日に応じて、項目毎の加算算定開始日が異なる場合があります。)

加算項目	1割負担の方	2割負担の方	加算内容のご説明
初期加算	30円/日	60円/日	入居日から起算し30日以内、また、30日を超える入院後、再入居した日から起算し30日以内の期間について、1日毎に所定の単位数が算定されます。
夜勤職員配置加算Ⅱ	18円/日	36円/日	ユニット型個室の施設にて夜勤を行う看護・介護職員の数が、最低基準(2ユニットに1名)を1名以上上回る場合に算定されます。
個別機能訓練加算	12円/日	24円/日	常勤専従の機能訓練指導員を一定数以上配置し、個別機能訓練計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合に算定されます。
栄養マネジメント加算	14円/日	28円/日	常勤の管理栄養士を1名以上配置し、入居者の栄養状態の把握をして、関係多職種共同のもと、入居者毎の栄養ケア計画を作成するなど、所定の条件を満たした場合に算定されます。
療養食加算	18円/日	36円/日	管理栄養士の管理にて、入居者の心身の状況等により適切な栄養量及び内容で厚生労働大臣が定める療養食の提供が行われた場合に算定されます。
経口維持加算(1)	400円/月	800円/月	現に経口より食事を摂取する者で誤嚥が認められる者に対し、医師の指示に基づき他職種が共同して食事の観察・会議等を行い、個別で経口維持計画をされている等の場合に算定されます。
経口維持加算(2)	100円/月	200円/月	経口維持加算(1)を算定している場合であって、経口による継続的な食事の摂取を支援する為の食事の観察及び会議等に医師が関わった場合に算定されます。
経口移行加算	28円/日	56円/日	医師の指示に基づき、関係多職種が共同して、現に経管より食事を摂取している入居者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成し、当該計画に沿って栄養士等による支援が行われた場合に算定されます。
口腔衛生管理体制加算	30円/月	60円/月	歯科医師等が技術的助言及び指導を月1回以上行い、施設がそれら指導に基づく口腔ケアマネジメントに係る計画を作成している場合に算定されます。
口腔衛生管理加算	110円/月	220円/月	口腔衛生管理体制加算を算定している場合であって、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が入居者に対し、口腔ケアを月4回以上行った場合に算定されます。
日常生活継続支援加算	46円/日	92円/日	介護福祉士を入居者様6名に対し1名配置及び、前6か月又は前12か月間の新規入居者様のうち要介護4・5の割合が65%以上又は、認知症日常生活自立度3以上の割合が65%以上の場合に算定します。
看護体制加算(1)口	4円/日	8円/日	常勤の看護師を1名以上配置している場合に算定されます。
看護体制加算(2)口	8円/日	16円/日	24時間連絡出来る体制(オンコール体制)を整備している場合に算定されます。
看取り介護加算	144円/日	288円/日	入居者及び家族の意向を尊重しつつ、看取り介護体制を構築・強化することを要件に、住み慣れた施設内で看取り介護が行われた際に算定されます。 ※死亡日前日及び前々日は680円/日、死亡日は1,280円が加算されます。
在宅・入所相互利用加算	40円/日	80円/日	在宅期間及び入所期間(3か月を限度)を定めて、同一の個室を計画的に利用する、在宅・入所相互利用を行われる場合に算定されます。
退所前連携加算	500円	1,000円	入所期間が1か月を超える入居者の退居に先立って、指定居宅居宅介護支援事業者等の介護支援専門員と連携し、退居後の居宅における居宅サービス等の利用上必要な調整を行った場合に、退居日に1回のみ算定されます。
介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護費の5.9%相当	介護費の5.9%相当	介護サービス費(食費・居住費除く)の総額に5.9%を乗じて算出した額の、1割分がご利用者様の負担となります。

3. その他、該当される方のみ必要となる諸費用

入居者様の個人的なご要望に合わせて、様々なサービスをご用意しております。ご利用される方のみ、必要な費用となります。

費目	内容	料金
財産管理サービス	通帳、現金などの保管。各種支払い手続き代行など。	1,000円/月
居室確保料	入院などによりご不在となる際の居室確保料。居室料から光熱費相当額を差し引いた額。	1,500円/日
娯楽費	サークル活動における材料費、外出行事などでの小遣いなど。	実費
電気使用料	居室に電化製品を持ち込まれる際の電気料金。 例：テレビ…150円/月、電気ポット…300円/月 冷蔵庫…500円/月、空気清浄器・加湿器…300円/月	品目毎に定めた標準月額
診察料・薬代	診察料や薬代は実費でのご負担となります。	実費
オムツ代	介護保険給付対象につき介護サービス費に含まれます。	無し

4. 各種ご利用料金の減額制度(市町村への申請が必要です。)

①居住費・食費の軽減

低所得の方の施設利用が困難とならないよう、申請により居住費・食費は下表の負担限度額までの自己負担となり、超えた分は介護保険から給付されます。(特定入所者介護サービス費)

区分	利用者負担段階 対象者	負担限度額	
		居住費(個室)	食費
第1段階	市民税非課税世帯で老齢福祉年金を受給されている方、生活保護を受給されている方	820円/日	300円/日
第2段階	市民税非課税世帯の方で合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間80万円以下の方	820円/日	390円/日
第3段階	市民税非課税世帯の方で、利用者負担段階第2段階以外の方	1,310円/日	650円/日

※第4段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯内に住民税が課税されている方がいる 本人が住民税を課税されている方 本人は住民税非課税だが、世帯分離している配偶者が課税されている方 預貯金が単身1,000万円、夫婦2,000万円を超えている方 	助成の対象になりません
-------	--	-------------

②介護サービス費の軽減

同じ月に利用した介護保険サービスの利用者負担が高額になった場合は、下表の上限額を超えた分が申請により「高額介護サービス費」として、後から支給されます。

利用者負担段階区分	自己負担上限額	
第1段階	15,000円/月	
第2段階	15,000円/月(個人)	<ul style="list-style-type: none"> ※老齢福祉年金を受給されている方 ※前年度の所得合計金額と公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の方 ※世帯全員が市町村民税非課税の方
	24,600円/月(世帯)	
第3段階	24,600円/月	
第4段階	37,200円/月	
現役並み所得者相当の方の世帯 (同一世帯内に課税所得145万以上の65歳以上の方がいる世帯)	37,200円/月	<ul style="list-style-type: none"> →同一世帯内の65歳以上の方の収入が383万円未満(同一世帯内の65歳以上の方が1人の場合)もしくは同一世帯内の65歳以上の方の収入が520万円(同一世帯内の65歳以上の方が2人以上の場合)※申請が必要です。 →上記以外の方
	44,400円/月	

【2割負担の方】→65歳以上で、合計所得金額が160万円以上の方(単身で年金収入のみの場合は年収280万円以上の方)

※世帯の65歳以上の方の「年金収入とその他の合計所得金額」の合計が単身で280万、2人以上の世帯で346万円未満の方は1割負担となります。

③社会福祉法人の利用者負担額減免制度

世帯全員が市町村民税非課税で、一定の条件に該当すると市町村が認めた場合には、利用者負担額(介護サービス費、居住費、食費)を社会福祉法人と公費で負担し、入居者の負担を軽減する制度です。

(老齢福祉年金受給者については1/2額の軽減、それ以外の方については1/4額の軽減)

※市町村に申請し、下記の条件に全て該当すると認められた場合に、減免の対象となります。

- (1)年間収入が単身世帯150万円、世帯員が1人増すごとに50万円を加算した額以下であること。
- (2)貯金等の額が単身世帯で350万円、世帯員が1人増すごとに100万円を加算した額以下であること。
- (3)日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと。
- (4)負担能力のある親族等に扶養されていないこと。
- (5)介護保険料を滞納していないこと。

④利用者負担段階 第4段階の方の特例(特例減額措置)

高齢夫婦二人暮らしで、一方が個室に入った場合に、在宅で生活される配偶者の収入が一定額以下となる場合等には、居住費・食費が減額されます。(下記の要件を全て満たす場合)

- (1)市町村民税課税者がいる高齢夫婦等の世帯(単身世帯は含まない)であること。
- (2)世帯員が介護保険施設の「ユニット型個室」に入り、負担第4段階の居住費・食費の負担をしていること。
- (3)世帯の年間収入から、施設の利用者負担(1割負担、居住費、食費の年額)を除いた額が80万円以下となること。
- (4)世帯の預貯金等の額が450万円以下であること。
- (5)日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと。
- (6)介護保険料を滞納していないこと。

このご利用料金表は平成27年8月現在のもので、ご不明な点がございましたら、相談員までお問い合わせ下さい。