

地域密着ユニット型介護老人福祉施設  
はな広場・しまかみ 利用料金表  
《 3ユニット 秋桜、花みずき、夏つばき…ユニット型個室 》

令和8年1月1日より

\*所得や課税額の状態により、利用料金は減額となりますので、職員にお問い合わせください。

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険	①介護費用	682円	753円	828円	901円	971円
	②個別機能訓練加算Ⅰ	自己負担額		12円 /日		
	③看護体制加算Ⅱイ	自己負担額		23円 /日		
	④看護体制加算Ⅰイ	自己負担額		12円 /日		
	⑤日常生活継続支援加算Ⅱ	自己負担額		46円 /日		
	⑥認知症専門ケア加算Ⅱ	自己負担額		4円 /日		
	⑦夜勤職員配置加算Ⅳイ	自己負担額		61円 /日		
介護保険外		⑧食費	⑨居住費	※利用者負担限度額に基づき、食費と居住費のご負担をさせていただきます。 朝食430円 昼食720円 夕食650円		
	第1段階	300円	880円			
	第2段階	390円	880円			
	第3段階①	650円	1,370円			
	第3段階②	1,360円	1,370円			
	第4段階	1,800円	2,066円			
1日の合計（第4段階）		4,706円	4,777円	4,852円	4,925円	4,995円
介護保険（1ヶ月あたり）	⑩個別機能訓練加算Ⅱ	自己負担額		20円 /月		
	⑪科学的介護推進体制加算Ⅱ	自己負担額		50円 /月		
	⑫生産性向上推進体制加算Ⅱ	自己負担額		10円 /月		
	⑬介護職員処遇改善加算Ⅰ （食費、居住費を除く介護費用、各加算合計に14%を乗じた単位数）※1ヶ月あたり	所定単位数×0.14				
1ヶ月（30日）の場合（①～⑬）	第1段階	64,219円	66,647円	69,212円	71,709円	74,103円
	第2段階	66,919円	69,347円	71,912円	74,409円	76,803円
	第3段階①	89,419円	91,847円	94,412円	96,909円	99,303円
	第3段階②	110,719円	113,147円	115,712円	118,209円	120,603円
	第4段階	144,799円	147,227円	149,792円	152,289円	154,683円
	2割負担	173,618円	178,475円	183,605円	188,598円	193,386円
	3割負担	202,438円	209,722円	217,417円	224,907円	232,089円

\*所定単位数は上記①～⑦、⑩～⑬の加算及びその他の加算費用を指します。

\*表記金額（①～⑦、⑩～⑬）は介護サービス費の1割で自己負担に該当する金額です。

\*1割負担・2割負担・3割負担は介護保険負担割合証をご確認ください。

その他の加算費用	1日あたりの費用	介護保険給付額	自己負担額
配置医師緊急時対応加算	(1回) 3,250円	2,925円	325円
看護体制加算(Ⅱ)を算定し、且つ配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じて24時間対応できる体制を確保した上で医師が通常の勤務時間外に施設を訪問し、入居者の診療を行った場合に算定をさせていただきます。			
配置医師緊急時対応加算	(1回) 6,500円	5,850円	650円
上記の要件を満たしており、かつ早朝(午前6時から午前8時)夜間(午後6時から午後10時)に施設を訪問し、入居者の診療を行った場合に算定をさせていただきます。			
配置医師緊急時対応加算	(1回) 13,000円	11,700円	1300円
上記の要件を満たしており、かつ深夜(午後10時から午前6時)に施設を訪問し、入所者の診療を行った場合に算定をさせていただきます。			
安全対策体制加算	200円	180円	20円
リスクマネジメントにおいて外部の研修を受けた担当者を設置し、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合に入所時に1度算定させていただきます。			
初期加算	300円	270円	30円
入居された日から起算して30日間算定されます。その他、病院又は診療所へ30日以上入院された後の退院の場合も30日間算定されます。			
外泊時費用	2,460円	2,214円	246円
入居者が病院又は診療所へ入院となった場合及びご自宅等に外泊された場合に算定されます。1ヶ月に6日間を限度とし、入院又は外泊の初日及び最終日は算定できません。			
療養食加算	(1回) 60円	54円	6円
疾病治療の直接手段として医師の発行する食事箋に基づいた治療食を提供した場合に算定されます。1日につき3回を限度としています。			
若年性認知症入所者受入加算	1,200円	1,080円	120円
若年性認知症(40歳から65歳未満)の方に対してサービスを提供させていただいた際に算定させていただきます。加算です。			
認知症専門ケア加算Ⅱ	40円	36円	4円
認知症介護実践リーダー研修修了者2名以上、認知症介護指導者研修修了者1名以上配置し、認知症の技術的指導や会議を定期的に関催し、従業者に対し認知症介護指導者が認知症ケアに関する指導を行っている事を要件に算定となる加算です。※認知症高齢者自立度Ⅲ以上の方に関して算定させていただきます。			
退所時情報提供加算Ⅱ	(1回) 2,500円	2,250円	250円
医療機関へ退所する入居者等について、退所後の医療機関に対して入居者等を紹介する際、同意を得た上で心身の状況、生活歴等を示す情報を医療機関へ提供した場合に算定させていただきます。			
協力医療機関連携加算	(1回) 2,500円	2,250円	250円
医療機関へ退所する入居者等について、退所後の医療機関に対して入居者等を紹介する際、同意を得た上で心身の状況、生活歴等を示す情報を医療機関へ提供した場合に算定させていただきます。			
※上記加算については、算定となる状況となりましたらその都度ご説明をさせていただきます。 また、各種加算については職員体制や入居されている方の状態等により変更となる場合があります。			

利用者負担額段階		
第1段階	世帯非課税	生活保護を受けられている方 老齢福祉年金受給者の方 等
第2段階		預貯金額が単身650万円以下 夫婦1650万円以下
第3段階①		預貯金額が単身550万円以下 夫婦1550万円以下
第3段階②		預貯金額が単身500万円以下 夫婦1500万円以下
第4段階	世帯課税または本人課税のある方 ⇒ 市町村民税非課税世帯でない方	

◎ 食費及び居住費の自己負担額の減額（第1段階～第3段階対象の方）を受ける場合は、保険者より発行される「介護保険負担限度額認定証」を提示して下さい。

利用者負担割合		
本人の合計所得金額が 220万円以上	同一世帯の年金収入＋その他の合計所得の合計額が 【単身世帯】340万円以上 【2人以上世帯】463万円以上	3割負担
	同一世帯の年金収入＋その他の合計所得の合計額が 【単身世帯】280万円以上340万円未満 【2人以上世帯】346万円以上463万円未満	2割負担
	同一世帯の年金収入＋その他の合計所得の合計額が 【単身世帯】280万円未満 【2人以上世帯】346万円未満	1割負担
本人の合計所得金額が 160万円以上 220万円未満	同一世帯の年金収入＋その他の合計所得の合計額が 【単身世帯】280万円以上 【2人以上世帯】346万円以上	2割負担
	同一世帯の年金収入＋その他の合計所得の合計額が 【単身世帯】280万円未満 【2人以上世帯】346万円未満	1割負担
本人の合計所得金額が160万円未満		
第2号被保険者、市区町村民税非課税の方、生活保護受給者		

◎ 収入に応じて介護報酬の1割もしくは2割もしくは3割が利用者負担額となります。保険者より発行される「介護保険負担割合証」を提示して下さい。

※介護保険外の食費と居住費は対象外です。

高額介護（介護予防）サービス費	
区分	負担上限（月額）
課税所得690万円（年収約1160万円）以上の方	140,100円（世帯）
課税所得380万円（年収770万円）以上 課税所得690万円（年収約1160万円）未満の方	93,000円（世帯）
現役並み所得者に相当する方がいる世帯の方	44,400円（世帯）
世帯内のどなたかが市区町村民税を課税されている方	44,400円（世帯）
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方	24,600円（世帯）
<ul style="list-style-type: none"> <li>・老齢福祉年金を受給している方</li> <li>・前年の合計所得額と公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の方等</li> </ul>	24,600円（世帯） 15,000円（個人）
生活保護を受給している方	15,000円（個人）

◎ 介護保険の自己負担額が一定額を越えた時は越えた分が被保険者の請求により高額介護サービス費として払い戻されます。（償還払い）

社会福祉法人による利用者負担軽減事業	
軽減対象者	次の要件をすべて満たす人 ①対象者の属する世帯の全員が市民税非課税であること。 ②世帯の年間収入合計金額が単身世帯で150万円、世帯員が一人増えるごとに50万円を加算した額以下であること。 ③世帯の預貯金等の合計金額が単身世帯で350万円、世帯員が一人増えるごとに100万円を加算した額以下であること。 ④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。 ⑤負担能力のある親族等に扶養されていないこと。 ⑥介護保険料を滞納していないこと。 ⑦生活保護受給者でないこと。 ⑧特別養護老人ホーム旧措置入所者で利用者負担割合が5%以下でないこと。 ※世帯とは、住民票上の世帯をいいます。
利用者負担軽減率	1 / 4（老齢福祉年金受給者は1 / 2）

◎ 社会福祉法人減免を受けられた方は、保険者より発行される「社会福祉法人等利用者負担軽減確認証」をご利用下さる際にご提示下さい。

- ❖ 自己負担額には介護保険料は含まれておりません。
- ❖ ご契約されている入居者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービスの利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要介護認定を受けた後、自己負担を除く金額を介護保険から払い戻されます。（償還払い）
- ❖ 介護保険からの給付額に変更があった場合は変更された額に合わせてご契約者の負担額を変更させていただきます。
- ❖ 疾病治療を目的とした食事が必要な方には、主治医の指示による「食事(しょくじ)箋(せん)」に基づいて食事を提供いたします。
- ❖ 医療費は各自加入の医療保険による自己負担となります。

## 1. 介護保険外サービス

項目	内 訳	料 金
金銭管理料	施設でお預りが可能なご本人名義の通帳・印鑑等	300円/月
	日常生活品等の購入の代行料	無 料
娯楽費	クラブ材料費	無 料
洗濯代	施設内で洗濯の可能なもの	無 料
電気製品使用料	テレビ・ラジオ・電気毛布等の使用	無 料
お茶菓子代	10時・15時のお茶の際に召し上がって頂く分	食費に含む
送迎費	入退所・通院・外出（自宅への帰省や買い物）の送迎	無 料

## 2. 利用者の希望により提供するもの

項目	内 訳	料 金
日用品費	利用者の希望に基づく日用品	実 費
クリーニング代	施設での洗濯が難しい品物・クリーニング店を希望の場合	実 費
理髪代	理髪出張サービスにて実施	実 費
趣味材料費	利用者の私的趣味の材料費	実 費
外出行事	外出時食事代・入場料・買い物等	実 費
嗜好品	個人用のお菓子・タバコ・お酒・出前等	実 費
予防注射	インフルエンザワクチン代等	実 費