

麻機園利用料金のご案内

令和元年10月

※この表は、介護保険の単位を円に換算して表示していますので、利用日数、内容などにより多少の誤差が発生いたします。

(A) 多床室の料金表

区 分	要介護1			要介護2			要介護3			要介護4			要介護5		
1日の介護報酬単位数	559			627			697			765			832		
福祉施設看護体制加算(I)ロ単位数	4			4			4			4			4		
福祉施設夜勤職員配置加算(I)ロ単位数	13			13			13			13			13		
福祉施設個別機能訓練加算単位数	12			12			12			12			12		
栄養マネジメント加算単位数	14			14			14			14			14		
福祉施設口腔衛生管理体制加算単位数(月にて算定)	30			30			30			30			30		
福祉施設サービス提供体制加算(I)ロ単位数	12			12			12			12			12		
福祉施設処遇改善加算(I)単位数	51			57			62			68			74		
福祉施設特定処遇改善加算(II)単位数	17			18			20			22			24		
サービス利用料金	7,014円			7,784円			8,575円			9,355円			10,126円		
自己負担割合	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割
介護保険給付額	6,312円	5,611円	4,909円	7,005円	6,227円	5,448円	7,717円	6,860円	6,002円	8,419円	7,484円	6,548円	9,113円	8,100円	7,088円
(ア) サービス利用に係る自己負担額(1日)	702円	1,403円	2,105円	779円	1,557円	2,336円	858円	1,715円	2,573円	936円	1,871円	2,807円	1,013円	2,026円	3,038円
(イ) 居 住 費	855円														
(ウ) 食 費	1,392円														
(エ) 1日の自己負担合計(ア)～(ウ)	2,949円	3,650円	4,352円	3,026円	3,804円	4,583円	3,105円	3,962円	4,820円	3,183円	4,118円	5,054円	3,260円	4,273円	5,285円
(オ) 入所から30日迄の加算に係る自己負担	31円														
1月当りの費用((エ)+(オ))×30	89,400円	110,430円	131,490円	91,710円	115,050円	138,420円	94,080円	119,790円	145,530円	96,420円	124,470円	152,550円	98,730円	129,120円	159,480円

(B) 従来型個室料金表

区 分	要介護1			要介護2			要介護3			要介護4			要介護5		
1日の介護報酬単位数	559			627			697			765			832		
福祉施設看護体制加算(I)ロ単位数	4			4			4			4			4		
福祉施設夜勤職員配置加算(I)ロ単位数	13			13			13			13			13		
福祉施設個別機能訓練加算単位数	12			12			12			12			12		
栄養マネジメント加算単位数	14			14			14			14			14		
福祉施設口腔衛生管理体制加算単位数(月にて算定)	30			30			30			30			30		
福祉施設サービス提供体制加算(I)ロ単位数	12			12			12			12			12		
福祉施設処遇改善加算(I)単位数	51			57			62			68			74		
福祉施設特定処遇改善加算(II)単位数	17			18			20			22			24		
サービス利用料金	7,014円			7,784円			8,575円			9,355円			10,126円		
自己負担割合	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割
介護保険給付額	6,312円	5,611円	4,909円	7,005円	6,227円	5,448円	7,717円	6,860円	6,002円	8,419円	7,484円	6,548円	9,113円	8,100円	7,088円
(ア) サービス利用に係る自己負担額(1日)	702円	1,403円	2,105円	779円	1,557円	2,336円	858円	1,715円	2,573円	936円	1,871円	2,807円	1,013円	2,026円	3,038円
(イ) 居 住 費	1,171円														
(ウ) 食 費	1,392円														
(エ) 1日の自己負担合計(ア)～(ウ)	3,265円	3,966円	4,668円	3,342円	4,120円	4,899円	3,421円	4,278円	5,136円	3,499円	4,434円	5,370円	3,576円	4,589円	5,601円
(オ) 入所から30日迄の加算に係る自己負担	31円														
1月当りの費用((エ)+(オ))×30	98,880円	119,910円	140,970円	101,190円	124,530円	147,900円	103,560円	129,270円	155,010円	105,900円	133,950円	162,030円	108,210円	138,600円	168,960円

(C) その他の料金

利用費目	利用単位	料金	適 用
貴重品管理費	1月	1,000円	預金通帳等の管理及び報告等にかかる費用
日用品費	1月	500円	歯ブラシ、歯磨き粉、洗顔入浴タオル等の費用
お酒(ビール)	1本	200円	350cc缶ビール
さくらんぼ(飲物代)	1杯	50円	さくらんぼ(喫茶)の飲物代(コーヒー等)
さくらんぼ(茶菓子代)	1品	150円	さくらんぼ(喫茶)の食物代(ケーキ等)
嗜好お菓子	1袋	50円	さくらんぼの会(売店)での販売品
理容代	1回	2,000円	理容師が施設内で行う理容
美容代		実 費	施設で依頼する美容師により実施します
予防接種等		実 費	施設で取りまとめて嘱託医師に依頼し実施します