

1. 介護報酬に係る費用(介護保険給付の利用者**1割**負担分)

(1) 基本額

| 基本額 | 要介護状態区分 | 単位数 | 1日   | 30日    |
|-----|---------|-----|------|--------|
|     | 要介護1    | 670 | 701円 | 21005円 |
|     | 要介護2    | 740 | 774円 | 23119円 |
|     | 要介護3    | 815 | 852円 | 25551円 |
|     | 要介護4    | 886 | 926円 | 27777円 |
|     | 要介護5    | 955 | 998円 | 29940円 |

こちらの料金表に記載の費用は、  
負担割合が、**1割負担**の方のものとなります

一定以上所得のある方は介護サービスを利用した時の負担割合が、**2割または3割**となります。

市区町村から交付される、**介護保険負担割合証**にてご確認ください。

(2) 加算(全ての利用者)

| 加算 | 加算名               | 単位数          | 1日  | 30日    | 内容                                |
|----|-------------------|--------------|-----|--------|-----------------------------------|
|    | 日常生活継続支援加算        | 46           | 48円 | 1,443円 | 要介護度の高い利用者様の支援に対応                 |
|    | 看護体制加算(Ⅰ)         | 4            | 5円  | 126円   | 常勤の看護師を配置                         |
|    | 看護体制加算(Ⅱ)         | 8            | 9円  | 251円   | 基準を上回る看護職員を配置し、24時間の連絡体制を確保       |
|    | 夜勤職員配置加算(Ⅳ)       | 21           | 22円 | 659円   | 基準を上回る夜勤職員を配置し、夜勤帯に喀痰吸引等が可能       |
|    | 自立支援促進加算          | 280          |     | 293円   | 医師の医学的評価をはじめ他職種と共同し支援計画を作成・実施     |
|    | ADL維持等加算(Ⅱ)       | 60           |     | 63円    | 自立支援・重度化防止に繋がるサービス内容の計画・実施        |
|    | 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)    | 50           |     | 53円    | 自立支援・重度化防止の推進・サービス向上の為の情報共有対応     |
|    | 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)    | 10           |     | 11円    | 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入かつ効果を示すデータの提供 |
|    | 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) | 5            |     | 6円     | 医療機関から1回/3年以上感染制御に係る実地指導を受けていること  |
|    | 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)    | 総単位数×14.0%/月 |     |        | 介護職員の処遇改善を確保 <b>2024年6月</b> より開始  |

(3) 加算(対象の利用者のみ)

| 加算        | 加算名           | 単位数  | 1日        | 30日                         | 内容   |
|-----------|---------------|------|-----------|-----------------------------|--|
|           | 初期加算          | 30   | 32円       | 941円                        | 入所後および長期入院後30日間に渡り適用                                 |
|           | 個別機能訓練加算(Ⅰ)   | 12   | 13円       | 377円                        | 機能訓練士を配置し、訓練計画を作成・実施                                 |
|           | 個別機能訓練加算(Ⅱ)   | 20   |           | 21円                         |  |
|           | 口腔衛生管理加算(Ⅱ)   | 110  |           | 115円                        | 口腔衛生等の管理・適切かつ有効な実施のため必要な情報を活用                        |
|           | 療養食加算         | 6    | 7円/食      | 565円                        | 医師の食事箋に基づく治療食等を提供                                    |
|           | 経口維持加算(Ⅰ)     | 400  |           | 418円                        | 摂食機能の低下した利用者様が、継続して経口による食事の摂取を進めるための管理栄養士等による特別な栄養管理 |
|           | 経口維持加算(Ⅱ)     | 100  |           | 105円                        |  |
|           | 経口移行加算        | 28   | 30円       | 878円                        | 経管栄養を利用している方が、経口摂取を目指す取組を実施                          |
|           | 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) | 3    |           | 4円                          | 褥瘡発生を予防するための計画を作成・実施                                 |
|           | 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) | 13   |           | 14円                         |  |
|           | 排泄支援加算(Ⅰ)     | 10   |           | 11円                         | 排泄にかかる要介護状態の軽減について計画を作成・実施                           |
|           | 配置医師緊急時対応加算1  | 325  |           | 340円/回                      | 配置医師の通常の勤務時間外の場合                                     |
|           | 配置医師緊急時対応加算2  | 650  |           | 680円/回                      | 早朝(6-8時)・夜間(18-22時)に診療が行われた場合                        |
|           | 配置医師緊急時対応加算3  | 1300 |           | 1,359円/回                    | 深夜(22-6時)に診療が行われた場合                                  |
|           | 看取り介護加算(Ⅱ)1   | 72   | 76円       | 1,129円(15日)                 | 看取り介護指針に基づく(死亡日以前45日以上31日以下)                         |
|           | 看取り介護加算(Ⅱ)2   | 144  | 151円      | 4,063円(27日)                 | 看取り介護指針に基づく(死亡日以前4日以上30日以下)                          |
|           | 看取り介護加算(Ⅱ)3   | 780  | 816円      | 1,631円(2日)                  | 看取り介護指針に基づく(死亡日の前日及び前々日)                             |
|           | 看取り介護加算(Ⅱ)4   | 1580 | 1,652円    |                             | 看取り介護指針に基づく(死亡日)                                     |
|           | 退所時情報提供加算     | 250  |           | 262円/回                      | 入居者が医療機関へ退所した際、医療機関に対して情報共有を行う                       |
|           | 退所前連携加算       | 500  |           | 523円/回                      | 退所に先立ち、居宅介護支援事業所に情報を提供                               |
| 退所時相談援助加算 | 400           |      | 418円/回    | 退所時にご家族等に相談援助を行い、市町村等に情報を提供 |  |
| 外泊時費用     | 246           | 257円 | 1,543円/6日 | 入院・外泊時にかかる費用(最長月6日間まで)      |  |

利用者負担分の計算方法:A(単位数×10.45×日数) - [A×0.9(2割負担の方の場合は0.8)] = 利用者負担額

注) 1月あたりの負担額は、1日あたりの負担額に日数を掛けたものではありません。

2. 居住費及び食費(利用者全額自己負担分)

| 居住費  | 所得段階   | 1日      | 30日     |
|------|--------|---------|---------|
|      | 第1段階   | 880円    | 26,400円 |
|      | 第2段階   | 880円    | 26,400円 |
|      | 第3段階①  | 1,370円  | 41,100円 |
|      | 第3段階②  | 1,370円  | 41,100円 |
| 第4段階 | 2,900円 | 87,000円 |         |
| 食費   | 所得段階   | 1日      | 30日     |
|      | 第1段階   | 300円    | 9,000円  |
|      | 第2段階   | 390円    | 11,700円 |
|      | 第3段階①  | 650円    | 19,500円 |
|      | 第3段階②  | 1,360円  | 40,800円 |
| 第4段階 | 2,180円 | 65,400円 |         |

注1) 市町村より負担限度額認定を受けている場合に、  
居住費及び食費が減額となり、左記表となります。

注2) 外泊・入院等で居室を空けておく場合は、居住費が発生します(2,900円/日)。また、負担限度額認定の適用は外泊・入院後6日目までとなります。

注3) 外泊・入院等で居室を空けていても、短期入所にて居室を使用させて頂いた日に関しては、居住費は発生致しません。

## 特別養護老人ホーム 太陽と緑の家 料金例

2025年2月1日現在

### 1. 介護保険給付の利用者負担分

|                   | 要介護1  | 要介護2  | 要介護3  | 要介護4  | 要介護5  |
|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 基本単位              | 670   | 740   | 815   | 886   | 955   |
| 日常生活継続支援加算        | 46    | 46    | 46    | 46    | 46    |
| 看護体制加算(Ⅰ)         | 4     | 4     | 4     | 4     | 4     |
| 看護体制加算(Ⅱ)         | 8     | 8     | 8     | 8     | 8     |
| 夜勤職員配置加算(Ⅳ)       | 21    | 21    | 21    | 21    | 21    |
| 個別機能訓練加算(Ⅰ)       | 12    | 12    | 12    | 12    | 12    |
| 合計単位数             | 761   | 831   | 906   | 977   | 1046  |
| 合計単位数(30日)        | 22830 | 24930 | 27180 | 29310 | 31380 |
| 自立支援促進加算          | 280   | 280   | 280   | 280   | 280   |
| 排泄支援加算(Ⅰ)         | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    |
| 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)     | 13    | 13    | 13    | 13    | 13    |
| 口腔衛生管理加算(Ⅱ)       | 110   | 110   | 110   | 110   | 110   |
| 個別機能訓練加算(Ⅱ)       | 20    | 20    | 20    | 20    | 20    |
| 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)    | 50    | 50    | 50    | 50    | 50    |
| ADL維持等加算(Ⅱ)       | 60    | 60    | 60    | 60    | 60    |
| 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)    | 10    | 10    | 10    | 10    | 10    |
| 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ) | 5     | 5     | 5     | 5     | 5     |
| 総合計単位数(30日)       | 23388 | 25488 | 27738 | 29868 | 31938 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)    | 3274  | 3568  | 3883  | 4182  | 4471  |
| 総合計単位数(30日)       | 26662 | 29056 | 31621 | 34050 | 36409 |

《介護保険負担割合証にて、負担割合をご確認ください》

～1割負担の方～

|               |         |         |         |         |         |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 利用者1割負担分(30日) | 27,862円 | 30,364円 | 33,044円 | 35,583円 | 38,048円 |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|

～2割負担の方～

|               |         |         |         |         |         |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 利用者2割負担分(30日) | 55,724円 | 60,727円 | 66,088円 | 71,165円 | 76,095円 |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|

※利用者負担分計算方法

$A[\text{単位数} \times 10.45(\text{地域加算}) \times \text{日数}] - [A \times 0.9(\text{2割負担の方は}0.8)] = \text{利用者負担額}$   
(地域加算 市川市(5級地)10.45)

### 2. 居住費及び食費(利用者全額自己負担分)

《介護保険負担限度額認定証(対象の方のみ)にて、限度額をご確認ください》

|               | 1段階     | 2段階     | 3段階①    | 3段階②    | 4段階      |
|---------------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 食費            | 300     | 390     | 650     | 1360    | 2180     |
| 居住費           | 880     | 880     | 1370    | 1370    | 2900     |
| 合計(1日)        | 1180    | 1270    | 2020    | 2730    | 5080     |
| 居住費・食費合計(30日) | 35,400円 | 38,100円 | 60,600円 | 81,900円 | 152,400円 |

上記料金には、オムツ代や、洗濯代は含まれていますが、医療費や理美容代等は別途必要となります。

詳しくはお問い合わせくださいませ。