

介護老人福祉施設 浜松十字の園 利用料金

2025年4月1日

■多床室を利用する場合

(1単位10.14円 1日当たり)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①施設サービス費	589単位/日	659単位/日	732単位/日	802単位/日	871単位/日
②日常生活継続支援加算	36単位/日				
③看護体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)	12単位/日				
④精神科医師定期的療養指導加算	5単位/日				
⑤栄養マネジメント強化加算	11単位/日				
⑥夜勤職員配置加算(Ⅲ)	16単位/日				
⑦個別機能訓練加算(Ⅰ)	12単位/日				
⑧個別機能訓練加算(Ⅱ)	20単位/月				
⑨科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50単位/月				
⑩生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10単位/月				
⑪介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	2,871単位/月	3,165単位/月	3,472単位/月	3,766単位/月	4,056単位/月
⑫食事に関わる自己負担額	標準(4段階)1,600円(1段階300円、2段階390円、3段階①650円、3段階②1,360円)				
⑬居住費に関わる自己負担額	標準(4段階) 915円(1段階 0円、2段階430円、3段階430円)				
自己負担割合 1割	99,159円	101,586円	104,118円	106,546円	108,939円
自己負担割合1割で負担限度額第1段階	32,709円	35,136円	37,668円	40,096円	42,489円
自己負担割合1割で負担限度額第2段階	48,309円	50,736円	53,268円	55,696円	58,089円
自己負担割合1割で負担限度額第3段階①	56,109円	58,536円	61,068円	63,496円	65,889円
自己負担割合1割で負担限度額第3段階②	77,409円	79,836円	82,368円	84,796円	87,189円
自己負担割合 2割	122,867円	127,722円	132,786円	137,641円	142,427円
自己負担割合 3割	146,575円	153,858円	161,454円	168,736円	175,915円

※上記金額は1ヶ月当たり(30日)の目安金額です。

■個室を利用する場合

(1単位10.14円 1日当たり)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①施設サービス費	589単位/日	659単位/日	732単位/日	802単位/日	871単位/日
②日常生活継続支援加算	36単位/日				
③看護体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)	12単位/日				
④精神科医師定期的療養指導加算	5単位/日				
⑤栄養マネジメント強化加算	11単位/日				
⑥夜勤職員配置加算(Ⅲ)	16単位/日				
⑦個別機能訓練加算(Ⅰ)	12単位/日				
⑧個別機能訓練加算(Ⅱ)	20単位/月				
⑨科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50単位/月				
⑩生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10単位/月				
⑪介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	2,871単位/月	3,165単位/月	3,472単位/月	3,766単位/月	4,056単位/月
⑫食事に関わる自己負担額	標準(4段階)1,600円(1段階300円、2段階390円、3段階①650円、3段階②1,360円)				
⑬居住費に関わる自己負担額	標準(4段階) 915円(1段階 0円、2段階430円、3段階430円)				
自己負担割合 1割	108,639円	111,066円	113,598円	116,026円	118,419円
自己負担割合1割で負担限度額第1段階	42,309円	44,736円	47,268円	49,696円	52,089円
自己負担割合1割で負担限度額第2段階	49,809円	52,236円	54,768円	57,196円	59,589円
自己負担割合1割で負担限度額第3段階①	69,609円	72,036円	74,568円	76,996円	79,389円
自己負担割合1割で負担限度額第3段階②	90,909円	93,336円	95,868円	98,296円	100,689円
自己負担割合 2割	132,347円	137,202円	142,266円	147,121円	151,907円
自己負担割合 3割	156,055円	163,338円	170,934円	178,216円	185,395円

※上記金額は1ヶ月当たり(30日)の目安金額です。

* 負担限度額区分(住所地の介護保険課等にて認定を受けられた方が対象です。)

第1段階 生活保護世帯等

第2段階 非課税世帯で所得が年80万円以下

第3段階① 非課税世帯で所得が年80万円超120万円以下

第3段階② 非課税世帯で所得が120万円越

＊入院・外泊時の算定

入院又は外泊した場合は月に6日を限度として、所定単位数に代えて1日につき**246単位**を算定します。ただし入院又は外泊の初日及び最終日は算定できません。

＊外出時に在宅サービスを利用した時の算定

居宅における外泊を認め、当該入所者が介護老人福祉施設により提供される在宅サービスを利用した場合は、月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき**560単位**を算定します。ただし、外泊の初日及び最終日は算定できません。

＊その他の加算

(1日)

安全対策体制加算	外部の研修を受けた担当者が配置され、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事で算定します。	20単位
初期加算	入所した日から起算して30日以内の期間について加算します。30日以上入院ののち再び入所した場合も同様とします。	30単位
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が60%以上いる事で算定します。日常生活継続支援加算の算定要件を満たさない場合この加算の請求となります。	18単位

・状態に応じて算定される加算(医師等の指示によりその都度ご利用者様等の同意を得て算定される)

経口移行加算	28単位/日	看取り介護加算(Ⅰ)	死亡日45日前～31日前	72単位/日
経口維持加算(Ⅰ)	400単位/月		死亡日30日前～4日前	144単位/日
経口維持加算(Ⅱ)	100単位/月		死亡日前々日、前日	680単位/日
療養食加算	6単位/回		死亡日	1280単位/日
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90単位/月	看取り介護加算(Ⅱ) (施設内)	死亡日45日前～31日前	72単位/日
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110単位/月		死亡日30日前～4日前	144単位/日
再入所時栄養連携加算	400単位/回		死亡日前々日、前日	780単位/日
			死亡日	1580単位/日
		配置医師緊急時 対応加算	配置医師の通常の勤務時間外の場合 (早朝・夜間及び深夜を除く)	325単位/回
			早朝・夜間の場合	650単位/回
			深夜の場合	1300単位/回

《介護保険給付対象外費用》

別紙をご参照ください。