

表1

## 介護老人福祉施設

## ユニット型特別養護老人ホームあがの八雲苑ご利用料金表(令和6年4月1日～)

(円)

	1日あたり									1月(30日)あたり	
	介護保険	看護体制加算(Ⅰ)	看護体制加算(Ⅱ)	日常生活継続支援加算	夜勤職員配置加算	個別機能訓練加算(Ⅰ)	居住費	食費	合計		
老齢福祉年金受給者で世帯全員が非課税の方											
第一段階	要介護 1	670	4	8	46	21	12	820	300	1,881	56,430
	要介護 2	740	4	8	46	21	12	820	300	1,951	58,530
	要介護 3	815	4	8	46	21	12	820	300	2,026	60,780
	要介護 4	886	4	8	46	21	12	820	300	2,097	62,910
	要介護 5	955	4	8	46	21	12	820	300	2,166	64,980
住民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方											
第二段階	要介護 1	670	4	8	46	21	12	820	390	1,971	59,130
	要介護 2	740	4	8	46	21	12	820	390	2,041	61,230
	要介護 3	815	4	8	46	21	12	820	390	2,116	63,480
	要介護 4	886	4	8	46	21	12	820	390	2,187	65,610
	要介護 5	955	4	8	46	21	12	820	390	2,256	67,680
住民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円以下の方											
第三段階①	要介護 1	670	4	8	46	21	12	1,310	650	2,721	81,630
	要介護 2	740	4	8	46	21	12	1,310	650	2,791	83,730
	要介護 3	815	4	8	46	21	12	1,310	650	2,866	85,980
	要介護 4	886	4	8	46	21	12	1,310	650	2,937	88,110
	要介護 5	955	4	8	46	21	12	1,310	650	3,006	90,180
住民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円以上の方											
第三段階②	要介護 1	670	4	8	46	21	12	1,310	1,360	3,431	102,930
	要介護 2	740	4	8	46	21	12	1,310	1,360	3,501	105,030
	要介護 3	815	4	8	46	21	12	1,310	1,360	3,576	107,280
	要介護 4	886	4	8	46	21	12	1,310	1,360	3,647	109,410
	要介護 5	955	4	8	46	21	12	1,310	1,360	3,716	111,480
住民税課税対象の方											
第四段階	要介護 1	670	4	8	46	21	12	2,260	1,445	4,466	133,980
	要介護 2	740	4	8	46	21	12	2,260	1,445	4,536	136,080
	要介護 3	815	4	8	46	21	12	2,260	1,445	4,611	138,330
	要介護 4	886	4	8	46	21	12	2,260	1,445	4,682	140,460
	要介護 5	955	4	8	46	21	12	2,260	1,445	4,751	142,530

※1 1ヶ月あたり30日として計算しています。

※2 第一段階～第四段階の区分については、入所される方の世帯全員の前年度納税額・所得に応じます。

※3 第三段階の方は、R3年8月から①と②に区分変更となり居住費及び食費の負担額が変更となっています。

※4 高額介護サービス費制度があります。

※5 入所期間中に入院または外泊された場合の取り扱いにつきましては、介護保険給付の取り扱いに応じた料金となります。(6日目までは外泊時加算、7日目以降は居住費として2,266円をお支払い頂きます)

※6 以下の加算につきましては、ご利用者の皆様に応じたご負担とさせていただきます。

項目	1日あたり	30日あたり	項目	1日あたり	30日あたり
①初期加算	30	900	⑩外泊時加算	246	月に6日間限度
②安全対策体制加算(入所時のみ)	20	20	⑪認知症専門ケア加算(Ⅰ)日単位	3	90
③口腔衛生管理体制加算(Ⅰ)(月単位)	90	90	⑫ADL維持加算(Ⅰ)月単位	30	30
④口腔衛生管理加算(Ⅱ)(月単位)	110	110	⑬ADL維持加算(Ⅱ)月単位	60	60
⑤褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)月単位	3	3	⑭科学的介護推進体制加算(Ⅱ)月単位	50	50
⑥褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)月単位	13	13	⑮看取り加算	(1)	72
⑦個別機能訓練加算(Ⅱ)月単位	20	20		(2)	144
⑧排泄支援加算(Ⅰ)月単位	10	10		(3)	680
⑨排泄支援加算(Ⅱ)月単位	15	15		(4)	1280
⑩排泄支援加算(Ⅲ)月単位	20	20	⑯その他介護保険法に定める加算があります。		

(1※)介護職員処遇改善加算として、(基本サービス費+各種加減算)×要件による掛け率(83/1000,60/1000)算定させていただきます。

(2※)特定介護職員等特定処遇改善加算として2.7%又は2.3%が算定をさせていただきます。

(3※)介護職員等ベースアップ等支援加算として1.6%を算定させていただきます。(1※2※3※は令和6年5月ご請求分まで)

(4※)介護職員等処遇改善加算Ⅰ～Ⅴとして(基本サービス費+各種加減算)×要件による掛け率(140/1000～101/1000)算定させていただきます(4※は令和6年6月ご請求分から)

(5※)利用料金等は、制度改正により変更される場合があります。

## ※7 その他の料金

①行事、レクリエーション材料費	実費分をご負担とさせていただきます。	
②預かり金等出納管理料	1カ月	2,500円
③電気代(1個につき)	1日	50円
(居室に各自搬入しご利用の場合のテレビ、冷蔵庫、電気毛布、電気ポット、パソコン等)		
④嗜好品費	1日	50円
⑤電話・新聞・インターネット代	実費分をご負担とさせていただきます。	
⑥理容・美容代	実費分をご負担とさせていただきます。	
⑦医療費・薬代	実費分をご負担とさせていただきます。	
⑧インフルエンザ等の予防接種	実費分をご負担とさせていただきます。	
⑫個別の日用品等	実費分をご負担とさせていただきます。(買い物代行も受け承っております。)	