

# 地域密着型特別養護老人ホーム陽のあたる家 利用料金表（1割）

令和7年1月1日改定

※金額はあくまでも概算です。施設の体制及び制度改正等により変更となる場合がございます。（単位：円）

| 要介護度                                           |                   | 要介護1           | 要介護2           | 要介護3           | 要介護4           | 要介護5           |
|------------------------------------------------|-------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 項目                                             |                   |                |                |                |                |                |
| ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費                     |                   | 682<br>(682単位) | 753<br>(753単位) | 828<br>(828単位) | 901<br>(901単位) | 971<br>(971単位) |
| 看護体制加算(Ⅰ)イ                                     |                   | 12 (12単位)      |                |                |                |                |
| 看護体制加算(Ⅱ)イ                                     |                   | 23 (23単位)      |                |                |                |                |
| サービス提供体制加算(Ⅲ)                                  |                   | 6 (6単位)        |                |                |                |                |
| 栄養マネジメント強化加算                                   |                   | 11 (11単位)      |                |                |                |                |
| 1日の合計(介護保険適用の1割負担分)                            |                   | 734            | 805            | 880            | 953            | 1,023          |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)                                 |                   | 1月のサービス費×9%    |                |                |                |                |
| 30日の小計(介護保険適用の1割負担分)①                          |                   | 24,002         | 26,324         | 28,776         | 31,163         | 33,452         |
| 食費(朝食500円 昼食750円 夕食650円)                       |                   | 1,900          |                |                |                |                |
| 居住費(ユニット型個室)                                   |                   | 2,260          |                |                |                |                |
| 1日の小計(全額自己負担分)                                 |                   | 4,160          |                |                |                |                |
| 30日の小計(全額自己負担分)②                               |                   | 124,800        |                |                |                |                |
| 30日の利用料合計①+②                                   | 第4段階              | 148,802        | 151,124        | 153,576        | 155,963        | 158,252        |
| 介護保険負担限度額認定証<br>をお持ちの方<br>(食費及び居住費減免)<br>※下記参照 | 30日の<br>利用料<br>合計 | 第1段階           | 59,402         | 61,724         | 64,176         | 66,563         |
|                                                |                   | 第2段階           | 62,102         | 64,424         | 66,876         | 69,263         |
|                                                |                   | 第3段階①          | 84,602         | 86,924         | 89,376         | 91,763         |
|                                                |                   | 第3段階②          | 105,902        | 108,224        | 110,676        | 113,063        |

| その他の主な加算(対象者のみ)  |                                 | 単位数    | 金額    | 算定単位     |
|------------------|---------------------------------|--------|-------|----------|
| 安全対策体制加算(入所時に1回) |                                 | 20単位   | 20円   | 入所時に1回限り |
| 初期加算(30日限度)      |                                 | 30単位   | 30円   | 1日につき    |
| 療養食加算            |                                 | 6単位    | 6円    | 1食につき    |
| 入院、外泊時費用         |                                 | 246単位  | 246円  | 月6日限度    |
| 若年性認知症入所者受入加算    |                                 | 120単位  | 120円  | 1日につき    |
| 配置医師緊急時対応加算      | 早朝(午前6時～午前8時)<br>夜間(午後6時～午後10時) | 650単位  | 650円  | 1回につき    |
|                  | 深夜(午後10時～午前6時)                  | 1300単位 | 1300円 |          |
|                  | 往診・上記以外の時間                      | 325単位  | 325円  |          |
| 退所前訪問相談援助加算      |                                 | 460単位  | 460円  | 1回につき    |
| 退所後訪問相談援助加算      |                                 | 460単位  | 460円  |          |
| 退所時相談援助加算        |                                 | 400単位  | 400円  |          |
| 退所前連携加算          |                                 | 500単位  | 500円  |          |
| 退所時情報提供加算        |                                 | 250単位  | 250円  |          |
| 再入所時栄養連携加算       |                                 | 200単位  | 200円  | 1回につき    |

| その他の主な全額自己負担費用 |        |                |        |
|----------------|--------|----------------|--------|
| 雑費             | 300円／月 | 理美容代(カット)      | 1,500円 |
| 電気代(1品目につき)    | 60円／日  | 〔毛染め・顔ぞりもできます〕 |        |

★医療費 … 受診された医療機関・薬局から請求されますので、直接お支払いください。

■居住費・食費の負担限度額について

- ・住民税非課税世帯(第1～3段階)の方向けに、施設ご利用の際にかかる食費・居住費の負担軽減制度がございます。
- ・住民税非課税の方が、お住いの市町村に申請することで所得段階に応じた『介護保険負担限度額認定証』が発行されます。

※『介護保険負担限度額認定証』適用有無につきましては、お住いの市町村までお問い合わせください。

| 所得段階  | 居住費（滞在費） | 食費     |
|-------|----------|--------|
| 第1段階  | 880円     | 300円   |
| 第2段階  | 880円     | 390円   |
| 第3段階① | 1,370円   | 650円   |
| 第3段階② | 1,370円   | 1,360円 |
| 第4段階  | 2,260円   | 1,900円 |

(1日当たり)