

# 地域密着型介護福祉施設 真生園 料 金 表

《令和4年10月1日～》

要介護区分	基本単価 ／日	日常生活 継続支援 加算(Ⅱ) ／日	看護 体制 加算 (Ⅰ) ／日	夜勤職 員配置 加算 (Ⅳ)イ ／日	栄養マ ネ ジ ム ト 強 化 加 算 ／日	科学的 介護推 進体制 加算(Ⅱ) ／月	経口 維持 加算 Ⅰ.Ⅱ ／月	負担段階	居 住 費	食 費	1日当り 負担額合計 1割負担	1ヶ月(30日) 負担額合計 1割負担
											(2割負担) [3割負担]	(2割負担) [3割負担]
要介護1	661 (1,322) [1,983]	46 (92) [138]	12 (24) [36]	61 (122) [183]	11 (22) [33]	50 (100) [150]		第1段階	820	300	1,120	33,600
								第2段階	820	390	2,051	61,530
								第3-①	1,310	650	2,801	84,030
								第3-②	1,310	1,360	3,511	105,330
								第4段階	2,006	1,445	4,292	128,760
要介護2	730 (1,460) [2,190]	46 (92) [138]	12 (24) [36]	61 (122) [183]	11 (22) [33]	50 (100) [150]		第1段階	820	300	1,120	33,600
								第2段階	820	390	2,120	63,600
								第3-①	1,310	650	2,870	86,100
								第3-②	1,310	1,360	3,580	107,400
								第4段階	2,006	1,445	4,361	130,830
要介護3	803 (1,606) [2,409]	46 (92) [138]	12 (24) [36]	61 (122) [183]	11 (22) [33]	50 (100) [150]		第1段階	820	300	1,120	33,600
								第2段階	820	390	2,193	65,790
								第3-①	1,310	650	2,943	88,290
								第3-②	1,310	1,360	3,653	109,590
								第4段階	2,006	1,445	4,434	133,020
要介護4	874 (1,748) [2,622]	46 (92) [138]	12 (24) [36]	61 (122) [183]	11 (22) [33]	50 (100) [150]		第1段階	820	300	1,120	33,600
								第2段階	820	390	2,264	67,920
								第3-①	1,310	650	3,014	90,420
								第3-②	1,310	1,360	3,724	111,720
								第4段階	2,006	1,445	4,505	135,150
要介護5	942 (1,884) [2,826]	46 (92) [138]	12 (24) [36]	61 (122) [183]	11 (22) [33]	50 (100) [150]		第1段階	820	300	1,120	33,600
								第2段階	820	390	2,332	69,960
								第3-①	1,310	650	3,082	92,460
								第3-②	1,310	1,360	3,792	113,760
								第4段階	2,006	1,445	4,573	137,190
										(5,695) [6,817]	(170,850) [204,510]	

※2段目( )内は2割負担、3段目[ ]内は3割負担の場合です。

※経口維持加算Ⅰ(月400単位).Ⅱ(月100単位)はご利用者個別の加算となります。

※上記の可算項目の合計に処遇改善加算(×8.3%)+特定処遇改善加算(×2.7%)+バースアップ等支援加算(×1.6%)を乗じた額が加わり最終的な料金は上記の合計より若干上昇いたします。

◆居住費(光熱水費及び室料) ※入院・外泊の場合でも居住費が発生します。第1～第3段階の方は入院・外泊時費用を算定する6日間は負担限度額認定の適用が受けられますが、7日目からは1日当り2,006円のご負担となります。尚、短期入所生活介護(ショートステイ)のベッドとして使用させていただく場合はその期間分のご負担はありません。

◆食費(食材料費及び調理費)(1445円/日の内訳:朝食400円+昼食545円+夕食500円)

第1～第3段階の方は、その認定証に記載された食費の金額(1日あたり)のご負担となります。

尚、入院中の食費は発生いたしませんが入院当日は一日分としての請求となります。