

**本館 ユニットケア慶和園ご利用料金表 (居室料1080円・2割)**

ユニット型指定介護老人福祉施設利用の方 (入所利用の方) **※令和7年4月から適用**

**①居住費と食費**

利用者負担額段階		居住費/日額	食費/日額
第1段階	・世帯(世帯分離している配偶者も含む。以下同じ。)全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者。 ・生活保護の受給者等	<b>880円/日</b>	<b>300円/日</b>
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入額(※非課税年金も含む) + 合計所得金額が80万円以下	<b>880円/日</b>	<b>390円/日</b>
第3段階	① ・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入額(※非課税年金も含む) + 合計所得金額が80万円～120万円以下	<b>1080円/日</b>	<b>650円/日</b>
	② ・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入額(※非課税年金も含む) + 合計所得金額が120万円超	<b>1080円/日</b>	<b>1360円/日</b>
第4段階	・世帯に課税者がいる方・市町村民税本人課税者	<b>1080円/日</b>	<b>1445円/日</b>

**②介護福祉施設サービス費 (ユニット型介護老人福祉施設)**

下記は1日あたりの介護サービス費の単位数で、京極町の場合1単位 = 10円です。介護保険適用時の利用者負担額は1割ですので、下記の数値がそのまま1日あたりの利用負担額(円)となります。

サービス内容	要介護度	(単位/日)				
		要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
ユニット型介護老人福祉施設サービス費(1)		<b>1340</b>	<b>1480</b>	<b>1630</b>	<b>1772</b>	<b>1910</b>
看護体制加算	Ⅰ 事業所に常勤看護師1人以上配置している場合	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
夜間職員配置加算	Ⅱ 夜勤を行う看護・介護職員が最低基準を1人以上、上回って配置している場合	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>18</b>
日常生活継続支援加算	Ⅱ ・介護福祉士を利用者6人に一人の割合以上で配置 ・新規入所者のうち認知症生活自立度Ⅲ以上の方が65%以上いる場合	<b>46</b>	<b>46</b>	<b>46</b>	<b>46</b>	<b>46</b>
合計		<b>1408</b>	<b>1548</b>	<b>1698</b>	<b>1840</b>	<b>1978</b>

◎上記日数単価(×利用日数)に裏面(P2)の月ごとに算定(√欄)の加算を加えたものが月間合計単価となります。

安全対策体制加算	事故発生防止のための指針の整備、事故防止のための対策の徹底と事故予防対策委員会による研修の実施など	✓	20/日（入所初日に限り）
初期加算	事故発生防止のための指針の整備、事故防止のための対策の徹底と事故予防対策委員会による研修の実施など	✓	30/日（入所初月30日間に限り）
科学的介護推進体制加算	利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等、入所者の心身状況等に係る基本データをLIFE提出、フィードバック活用を行う	✓	50/月
生産性向上推進体制加算	介護現場における生産性の向上の取り組み（介護ロボット、ICT等の活用、業務改善）に対する加算	✓	10/月
認知症チームケア推進加算	認知症の行動・心理症状(BPSD)に対する早期対応を評価する加算	✓	120/月
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	褥瘡発生予防の為、褥瘡ケア計画に基づき管理を実施した場合	✓	3/月
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	上記Ⅰの要件を満たし、施設入所時等評価の結果、リスクのある入所者について、褥瘡が未発生	✓	13/月
口腔衛生管理加算Ⅱ	上記Ⅰに加え、口腔衛生等の管理に係る情報について、LIFEへのデータ提出とフィードバックの対応		110/月
協力医療機関連携加算	協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するための情報共有の取り組みが成されていること		100/月
高齢者施設等感染症対策向上加算	感染症の対応を行う医療機関と連携し、施設内療養や感染症拡大防止対策を行うことへの加算		10/月
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	介護サービ費＋その他加算料金を含めた料金の14パーセント相当額を算定。※加算内容によって変動があります。	✓	月間単価×14%
		合計	

□下記の各種加算についてはご利用者の状況及び当施設のケア体制整備状況に応じて算定致します。（単位/日）

該 当 時 に 算 定 さ れ る 加 算	看取り介護加算	(1) ・当園で看取り介護を実施し、死亡日に算定	1280
		(2) ・当園で看取り介護を実施し、死亡日の前日及び前々日に算定	680
		(3) ・当園で看取り介護を実施し、死亡日以前4日～30日に算定	144
		(4) ・当園で看取り介護を実施し、死亡日以前31日～45日に算定	72
	看護体制加算	Ⅰ 事業所に常勤看護師1人以上配置している場合	4
		Ⅱ 最低基準を1人以上上回って看護職員を配置し手厚い体制を整えている場合	8
	生活機能向上 連携加算	Ⅰ リハビリ職（PT等）または医師からの助言を受け、訓練指導員等が生活機能向上を目的とした個別機能訓練計画を作成	100/月 (3月に1回を限度)
		Ⅱ PT等や医師が訪問して実施する場合	200/月
	個別機能訓練加算	Ⅰ 機能訓練指導員等が作成する個別機能訓練計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合	12
		Ⅱ 上記内容をLIFEにデータ提出及びフィードバック活用している場合	20
	ADL維持加算	Ⅰ 利用開始月の翌月から起算して6カ月後のADL値を評価し、一定のADL評価（調整済ADL利得を平均して得た値が1以上）を得られた場合に算定	30
		Ⅱ 上記Ⅰの要件について、一定のADL評価（調整済ADL利得を平均して得た値が2以上）を得られた場合に算定	60
	経口移行加算	経口摂取に移行するために栄養管理を実施した場合	28
	経口維持加算	Ⅰ 著しい摂食障害がある方の経口摂取をするための栄養管理を実施した場合	400/月
		Ⅱ 摂食障害がある方の経口摂取を維持するための栄養管理を実施した場合	100/月
療養食加算	医師の指示に基づく療養食、検査食等を提供した場合（1日3回を限度に算定）	18（1食6単位）	

該  
当  
時  
に  
算  
定  
さ  
れ  
る  
加  
算

認知症専門 ケア加算	I	①認知症者が一定割合あり、②指定研修を受けている職員が一定割合ある施設で③定期的な施設研修を開催している場合。	3
	II	上記要件を満たし、さらに指定の上級者研修を受けている職員が一定数おり、看護・介護研修計画を立て実施している場合。	4
若年性認知症入 所者受入加算		若年性認知症利用者を受け入れ、個別に担当職員を定めている場合	120
口腔衛生管理加算	I	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が利用者に対し口腔ケアを月2回以上行った場合	90/月
	II	上記Iに加え、口腔衛生等の管理に係る情報について、LIFEへのデータ提出とフィードバックの対応	110/月
褥瘡マネジメ ント加算	I	褥瘡発生予防の為、褥瘡ケア計画に基づき管理を実施した場合	3/月
	II	上記Iの要件を満たし、施設入所時等評価の結果、リスクのある入所者について、褥瘡が未発生	13/月
排せつ支援加算	I	医師、看護師と連携して、排せつ介護を要する入所に対して要介護状態の軽減の見込み等について6カ月ごとに評価する場合	10/月
	II	上記対応について支援計画を作成して対応の場合	15/月
	III	上記評価について3カ月に一度支援計画の見直しを行う場合	20/月
自立支援加算		医師が入所者ごとに自立支援のための医学的評価を行い、3カ月ごとに支援計画の見直しを行う	280/月
科学的介護推 進体制加算	I	利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等、入所者の心身状況等に係る基本データをLIFE提出、フィードバック活用を行う場合	40/月
	II	Iの基本情報に疾病状況や服薬情報等を追加	50/月
サービス提供 体制加算	I	介護職員の総数のうち介護福祉士割合が80%以上または、勤続勤務10年以上介護福祉士30%以上のいずれかである場合	22/月
	II	介護職員の総数のうち介護福祉士が占める割合が60%以上である場合	18/月
	III	介護福祉士割合が50%以上、常勤職員75%以上、勤続7年以上30%のいずれかである場合	6/月
外泊時費用		病院等へ入院した場合や居宅などへ外泊を認めた場合（1ヵ月に6日間まで）	246
新興性感染症等 施設療養費		新興感染症に感染した高齢者に対して、医療機関と連携しながら感染拡大予防対策を講じた上で施設内療養を行った場合。5日間を限度に算定。	240/日
対処時情報提供 加算		医療機関へ退所する利用者について、利用者情報の提供（本人の同意が必要）を医療機関へ行った場合。	250/回
退所時栄養情報 連携加算		他の施設等へ退所する利用者（低栄養状態の方）について、栄養管理に関する情報を退所先に提供した場合。	70/回

※外泊時費用について、外泊時の食事代は頂きませんが居住費についてはご負担いただきます。また6日以上 of 長期的な外泊（入院等）の際、場合によっては居室確保のご希望には沿えない場合もございます。万一、当該居室を継続的に確保する場合には居住費を負担いただくことになっております。 ※詳細につきましてはお気軽にお問い合わせ下さい。

## 新館 ユニットケア慶和園ご利用料金表 (居室料2066円・2割負担)

ユニット型指定介護老人福祉施設利用の方 (入所利用の方) ※令和7年4月から適用

### ① 居住費と食費

利用者負担額段階		居住費/日額	食費/日額
第1段階	・世帯(世帯分離している配偶者も含む。以下同じ。)全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者。 ・生活保護の受給者等	880円/日	300円/日
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入額(※非課税年金も含む) + 合計所得金額が80万円以下	880円/日	390円/日
第3段階	① ・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入額(※非課税年金も含む) + 合計所得金額が80万円～120万円以下	1370円/日	650円/日
	② ・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入額(※非課税年金も含む) + 合計所得金額が120万円超	1370円/日	1360円/日
第4段階	・世帯に課税者がいる方・市町村民税本人課税者	2066円/日	1445円/日

### ② 介護福祉施設サービス費 (ユニット型介護老人福祉施設)

下記は1日あたりの介護サービス費の単位数で、京極町の場合1単位 = 10円です。介護保険適用時の利用者負担額は1割ですので、下記の数値がそのまま1日あたりの利用負担額(円)となります。

サービス内容	要介護度	(単位/日)				
		要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
ユニット型介護老人福祉施設サービス費(Ⅰ)		1340	1480	1630	1772	1910
看護体制加算	Ⅰ 事業所に常勤看護師1人以上配置している場合	4	4	4	4	4
夜間職員配置加算	Ⅱ 夜勤を行う看護・介護職員が最低基準を1人以上、上回って配置している場合	18	18	18	18	18
日常生活継続支援加算	Ⅱ ・介護福祉士を利用者6人に一人の割合以上で配置 ・新規入所者のうち認知症生活自立度Ⅲ以上の方が65%以上いる場合	46	46	46	46	46
合計		1408	1548	1698	1840	1978

◎上記日数単価(×利用日数)に裏面(P2)の月ごとに算定(✓欄)の加算を加えたものが月間合計単価となります。

安全対策体制加算	事故発生防止のための指針の整備、事故防止のための対策の徹底と事故予防対策委員会による研修の実施など	✓	20/日（入所初日に限り）
初期加算	事故発生防止のための指針の整備、事故防止のための対策の徹底と事故予防対策委員会による研修の実施など	✓	30/日（入所初月30日間に限り）
科学的介護推進体制加算 II	利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等、入所者の心身状況等に係る基本データをLIFE提出、フィードバック活用を行う	✓	50/月
生産性向上推進体制加算 II	介護現場における生産性の向上の取り組み（介護ロボット、ICT等の活用、業務改善）に対する加算	✓	10/月
認知症チームケア推進加算	認知症の行動・心理症状(；BPSD)に対する早期対応を評価する加算	✓	120/月
褥瘡マネジメント加算 I	褥瘡発生予防の為、褥瘡ケア計画に基づき管理を実施した場合	✓	3/月
褥瘡マネジメント加算 II	上記Iの要件を満たし、施設入所時等評価の結果、リスクのある入所者について、褥瘡が未発生	✓	13/月
口腔衛生管理加算 II	上記Iに加え、口腔衛生等の管理に係る情報について、LIFEへのデータ提出とフィードバックの対応		110/月
協力医療機関連携加算	協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するための情報共有の取り組みが成されていること		100/月
高齢者施設等感染症対策向上加算	感染症の対応を行う医療機関と連携し、施設内療養や感染症拡大防止対策を行うことへの加算		10/月
介護職員等処遇改善加算 I	介護サービ費＋その他加算料金を含めた料金の14パーセント相当額を算定。※加算内容によって変動があります。	✓	月間単価×14%
		合計	

□下記の各種加算についてはご利用者の状況及び当施設のケア体制整備状況に応じて算定致します。（単位/日）

該 当 時 に 算 定 さ れ る 加 算	看取り介護加算	(1) ・当園で看取り介護を実施し、死亡日に算定	1280
		(2) ・当園で看取り介護を実施し、死亡日の前日及び前々日に算定	680
		(3) ・当園で看取り介護を実施し、死亡日以前4日～30日に算定	144
		(4) ・当園で看取り介護を実施し、死亡日以前31日～45日に算定	72
	看護体制加算	I 事業所に常勤看護師1人以上配置している場合	4
		II 最低基準を1人以上上回って看護職員を配置し手厚い体制を整えている場合	8
	生活機能向上連携加算	I リハビリ職（PT等）または医師からの助言を受け、訓練指導員等が生活機能向上を目的とした個別機能訓練計画を作成	100/月 (3月に1回を限度)
		II PT等や医師が訪問して実施する場合	200/月
	個別機能訓練加算	I 機能訓練指導員等が作成する個別機能訓練計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合	12
		II 上記内容をLIFEにデータ提出及びフィードバック活用している場合	20
	ADL維持加算	I 利用開始月の翌月から起算して6カ月後のADL値を評価し、一定のADL評価（調整済ADL利得を平均して得た値が1以上）を得られた場合に算定	30
		II 上記Iの要件について、一定のADL評価（調整済ADL利得を平均して得た値が2以上）を得られた場合に算定	60
	経口移行加算	経口摂取に移行するために栄養管理を実施した場合	28
	経口維持加算	I 著しい摂食障害がある方の経口摂取をするための栄養管理を実施した場合	400/月
		II 摂食障害がある方の経口摂取を維持するための栄養管理を実施した場合	100/月
療養食加算	医師の指示に基づく療養食、検査食等を提供した場合（1日3回を限度に算定）	18（1食6単位）	

該  
当  
時  
に  
算  
定  
さ  
れ  
る  
加  
算

認知症専門 ケア加算	I	①認知症者が一定割合あり、②指定研修を受けている職員が一定割合ある施設で③定期的な施設研修を開催している場合。	3
	II	上記要件を満たし、さらに指定の上級者研修を受けている職員が一定数おり、看護・介護研修計画を立て実施している場合。	4
若年性認知症入 所者受入加算		若年性認知症利用者を受け入れ、個別に担当職員を定めている場合	120
口腔衛生管理加算	I	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が利用者に対し口腔ケアを月2回以上行った場合	90/月
	II	上記Iに加え、口腔衛生等の管理に係る情報について、LIFEへのデータ提出とフィードバックの対応	110/月
褥瘡マネジメ ント加算	I	褥瘡発生予防の為、褥瘡ケア計画に基づき管理を実施した場合	3/月
	II	上記Iの要件を満たし、施設入所時等評価の結果、リスクのある入所者について、褥瘡が未発生	13/月
排せつ支援加算	I	医師、看護師と連携して、排せつ介護を要する入所に対して要介護状態の軽減の見込み等について6カ月ごとに評価する場合	10/月
	II	上記対応について支援計画を作成して対応の場合	15/月
	III	上記評価について3カ月に一度支援計画の見直しを行う場合	20/月
自立支援加算		医師が入所者ごとに自立支援のための医学的評価を行い、3カ月ごとに支援計画の見直しを行う	280/月
科学的介護推 進体制加算	I	利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等、入所者の心身状況等に係る基本データをLIFE提出、フィードバック活用を行う場合	40/月
	II	Iの基本情報に疾病状況や服薬情報等を追加	50/月
サービス提供 体制加算	I	介護職員の総数のうち介護福祉士割合が80%以上または、勤続勤務10年以上介護福祉士30%以上のいずれかである場合	22/月
	II	介護職員の総数のうち介護福祉士が占める割合が60%以上である場合	18/月
	III	介護福祉士割合が50%以上、常勤職員75%以上、勤続7年以上30%のいずれかである場合	6/月
外泊時費用		病院等へ入院した場合や自宅などへ外泊を認めた場合（1カ月に6日間まで）	246
新興性感染症等 施設療養費		新興感染症に感染した高齢者に対して、医療機関と連携しながら感染拡大予防対策を講じた上で施設内療養を行った場合。5日間を限度に算定。	240/日
対処時情報提供 加算		医療機関へ退所する利用者について、利用者情報の提供（本人の同意が必要）を医療機関へ行った場合。	250/回
退所時栄養情報 連携加算		他の施設等へ退所する利用者（低栄養状態の方）について、栄養管理に関する情報を退所先に提供した場合。	70/回

※外泊時費用について、外泊時の食事は頂きませんが居住費についてはご負担いただきます。また6日以上での長期的な外泊（入院等）の際、場合によっては居室確保のご希望には沿えない場合もございます。万一、当該居室を継続的に確保する場合には居住費を負担いただくことになっております。 ※詳細につきましてはお気軽にお問い合わせ下さい。