

別表

ユニット型指定介護老人福祉施設

ユニット型地域密着型指定介護老人福祉施設利用料金表（級地区分：その他の地域）

1 厚生労働大臣が定める基準によるもの（単位数）

1割負担

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金	基準単価	661	730	803	874	942
	看護体制加算Ⅰイ	12	12	12	12	12
	看護体制加算Ⅱイ	23	23	23	23	23
	夜勤職員配置加算Ⅱイ	46	46	46	46	46
	サービス提供体制加算Ⅱ	18	18	18	18	18
基本料金合計		760	829	902	973	1,041
科学的介護推進体制加算（月単位）		50	50	50	50	50
初期加算（30日を限度）1日につき		30	30	30	30	30
療養食加算（1食につき）		6	6	6	6	6
入院・外泊加算（月6日を限度）		246	246	246	246	246
配置医師 緊急時対応	早朝・夜間の場合	1回につき				650
	深夜の場合					1,300
看取り介護加算	看取り介護加算（Ⅱ）	死亡日45日前～31日前				72
	看取り介護加算（Ⅱ）	死亡日30日前～4日前				144
	看取り介護加算（Ⅱ）	死亡日前々日、前日				780
	看取り介護加算（Ⅱ）	死亡日				1,580
介護職員処遇改善加算		1月の介護サービス利用単位の合計の8.3%				
介護職員等特定処遇改善加算		1月の介護サービス利用単位の合計の2.7%				

※利用料金表は上表の単位数に1単位当たりの単価10円を乗じて算定し、各利用者に定められた負担割合に応じた額になります。上記加算についてはサービスを提供しなかった場合はその部分の加算はありません。

※また、個別に係るその他の加算については、別途ご説明いたします。

2 その他の費用

厚生労働大臣の定める基準によるもののほか以下の費用がかかります。

1日当たり居住費	2,006円
1日当たり食事代	1,392円
個人所有の電気製品の 使用電気料	1日あたり1点30円
理・美容代	実費
利用者個人の選択に係る 工作材料費等	実費

おむつ代は介護保険給付金対象になっていますので、ご負担の必要はありません。

一日の料金（基本料金+居住費+食費）		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
4段階	（基本料金+2,006+1,392）	4,158	4,227	4,300	4,371	4,439
3段階	（基本料金+1,310+650）	2,720	2,789	2,862	2,933	3,001
2段階	（基本料金+820+390）	1,970	2,039	2,112	2,183	2,251