

1.介護報酬に係わるもの(利用者負担1割分・2割分・3割分)								
項目	区分	体制等	要介護度区分	介護報酬		利用者負担額		
				単位	金額(10割)	1割負担	2割負担	3割負担
種別:介護老人福祉施設サービス(介護福祉施設) 一日につき								
①基本額	I型(従来型個室)	夜間勤務体制基準型	要介護1	557	5,971円	598円	1,195円	1,792円
			要介護2	625	6,700円	670円	1,340円	2,010円
			要介護3	695	7,450円	745円	1,490円	2,235円
			要介護4	763	8,179円	818円	1,636円	2,454円
			要介護5	829	8,886円	889円	1,778円	2,666円
	II型(多床室)	夜間勤務体制基準型	要介護1	557	5,971円	598円	1,195円	1,792円
			要介護2	625	6,700円	670円	1,340円	2,010円
			要介護3	695	7,450円	745円	1,490円	2,235円
			要介護4	763	8,179円	818円	1,636円	2,454円
			要介護5	829	8,886円	889円	1,778円	2,666円
②加算額	精神科医療養指導加算	月2回以上行われている場合	1日につき	5	53円	6円	11円	16円
	外泊時加算	月6日を限度として	1日につき	246	2,637円	264円	528円	792円
	初期加算	入所した日から起算して30日以内の期間	1日につき	30	321円	33円	65円	97円
	退所時相談援助費	退所前後訪問相談援助加算	1回につき	460	4,931円	494円	987円	1,480円
		退所時相談援助加算	1回に限り	400	4,288円	429円	858円	1,287円
		退所前連携加算	1回に限り	500	5,360円	536円	1,072円	1,608円
	看護体制加算(I)	看護師配置加算	1日につき	4	42円	5円	9円	13円
	看護体制加算(II)	看護職員配置加算	1日につき	8	85円	9円	17円	26円
	夜勤職員配置加算(III)	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1人以上上回り、喀痰吸引等が出来る職員を配置	1日につき	16	171円	18円	35円	52円
	日常生活継続支援加算	新規入所者の要介護4、5の割合が70%以上、及び介護を必要とする認知症の割合が65%以上、及びたんの吸引等の必要な利用者の割合が15%以上	1日につき	36	385円	39円	77円	116円
	サービス提供体制強化加算(I)イ	介護福祉士を60%以上配置	1日につき	18	192円	20円	39円	58円
	サービス提供体制強化加算(I)ロ	介護福祉士を50%以上配置	1日につき	12	128円	13円	26円	39円
	排せつ支援加算	対象者のみ	1ヶ月につき	100	1,072円	108円	215円	322円
	褥瘡マネジメント加算	褥瘡ケア計画書の作成	3ヶ月につき	10	107円	11円	22円	33円
	栄養マネジメント加算	栄養ケア計画書の作成	1日につき	14	150円	15円	30円	45円
	経口移行加算	対象者のみ	1日につき	28	300円	30円	60円	90円
	経口維持加算	(I) 対象者のみ	1ヶ月につき	400	4,288円	429円	858円	1,287円
		(II) 対象者のみ	1ヶ月につき	100	1,072円	108円	215円	322円
	口腔衛生管理体制加算	口腔ケアに係る技術的助言及び指導	1ヶ月につき	30	321円	33円	65円	97円
	口腔衛生管理加算	対象者のみ	1ヶ月につき	90	964円	97円	193円	290円
	療養食加算	対象者のみ	1回につき	6	64円	7円	13円	20円
	低栄養リスク改善加算	新規入所又は再入所	1ヶ月につき	300	3,216円	322円	644円	965円
	再入所時栄養連携加算	退院時	1回につき	400	4,288円	429円	858円	1,287円
	若年性認知症入所者受入加算	対象者のみ	1日につき	120	1,286円	129円	258円	386円
	在宅復帰支援機能加算	対象者のみ	1日につき	10	107円	11円	22円	33円
	在宅・入所相互利用加算	対象者のみ	1日につき	40	428円	43円	86円	129円
	看取り介護加算(I)	対象者のみ 死亡日	1日につき	1,280	13,721円	1,373円	2,745円	4,117円
		対象者のみ 死亡日の前日・前々日	1日につき	680	7,289円	729円	1,458円	2,187円
		対象者のみ 死亡以前4日~30日	1日につき	144	1,543円	155円	309円	463円
	介護職員処遇改善加算(I)	キャリアパス要件及び定量的要件を全て満たす対象事業者	1ヶ月につき	1ヶ月の総単位数×10.72円×8.3%の1割分・2割分・3割分				

【利用者負担の計算方法】

①②の計算による1ヶ月のサービス合計単位数×10.72円(川崎市の地域加算)-9割分・8割分・7割分(小数点以下切捨て)=利用者負担(1割分・2割分・3割分)  
ただし、金額は小数点以下切捨てなので、多少の誤差が出ます。

2. その他の費用(利用者負担10割)

居住費	1日につき	従来型個室 (室料+光熱水費相当)	1,300円
		多床室 (光熱水費相当)	1,110円
食費	1日につき	(食材料費+調理費相当)	1,600円

但し、居住費及び食費について、利用者世帯の所得による利用者負担段階が第1段階から第3段階までの利用者が負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している額が負担限度額となります。

食費及び居住費のうち、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している食費及び居住費の負担限度額(次表)となります。

利用者負担	居住費		食費
	個室	多床室	
第1段階	320円	0円	300円
第2段階	420円	370円	390円
第3段階	820円	370円	650円

教養娯楽費 (希望により参加するクラブに係る材料代等)	実費
健康管理費 (利用者の希望により実施するインフルエンザ予防接種代等)	実費(予防接種5,000円位)
預かり金管理費 (希望する場合 1か月につき)	2,000円
私物洗濯代 (クリーニング代)	実費(市場価格相当額)
理美容代 (希望する場合 1回につき)	1,800円~
日用品費 (身の回り品について施設での提供を希望する場合)	
* 常時提供を選択する場合 1日につき	80円
内訳【歯磨き粉、歯ブラシ、洗顔・手洗い石鹸、ティッシュペーパー、ウェットティッシュ、タオル各種、綿棒】	
* 個別に提供する場合	
・歯磨き粉(1本)	100円
・歯ブラシ(1本)	200円
・洗顔・手洗い用石鹸(1個)	100円
・ティッシュペーパー、ウェットティッシュ(1箱)	ペーパー100円、ウェット400円
・タオル各種(1枚)	250円
・綿棒(50本入り)	150円
* 施設での提供を希望しない場合、自ら持参する場合は料金の負担はありませんが、日常生活上必要な身の回り品は、不足の無いようご用意願います。	

3. 介護保険運営基準外の費用(利用者負担10割)

趣味・嗜好品、外注食・喫茶室の飲食代	実費(喫茶代100~500円位)
希望者を対象にした行事に係る費用	実費
個人の希望で遠方の病院等へ通院する際の送迎に要する費用	実費(公共交通機関相当額)

\* おむつ代、日常生活上最低限必要な日用品費は介護報酬に係る費用に含まれます。