うすきの里ユニット型　施設サービス利用料金一覧表

ユニット(個室)　1割負担　　令和8年8月～　　単位(円)

介護度	基本料金	看護体制加算Ⅰロ	看護体制加算Ⅱロ	夜勤職員配置加算Ⅳロ	日常生活継続支援加算Ⅱ	生活機能向上連携加算Ⅱ	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	褥瘡マネジメント加算Ⅰ	排泄支援加算Ⅰ	自立支援促進加算	科学的介護推進体制加算Ⅱ	協力医療機関連携加算Ⅰ	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	生産性向上推進体制加算Ⅱ	処遇改善加算Ⅰロ	段　階	食費	居住費	日額	月　額（30日）
要介護1	670/日																第1段階（生活保護）	300	880	1,180	35,400
																	第1段階（非保護）	300	880	2,096	62,881
																	第2段階	390	880	2,186	65,581
																	第3段階①	680	1,370	2,966	88,981
																	第3段階②	1,420	1,470	3,806	114,181
																	第4段階	1,545	2,066	4,527	135,811
要介護2	740/日																第1段階（生活保護）	300	880	1,180	35,400
																	第1段階（非保護）	300	880	2,178	65,350
																	第2段階	390	880	2,268	68,050
																	第3段階①	680	1,370	3,048	91,439
																	第3段階②	1,420	1,470	3,907	117,215
																	第4段階	1,545	2,066	4,609	138,280
要介護3	815/日	4/日	8/日	21/日	46/日	100/月	12/日	20/月	3/月	10/月	280/月	50/月	50/月	15/月	10/月	介護保険請求額の17.6%/月	第1段階（生活保護）	300	880	1,180	35,400
																	第1段階（非保護）	300	880	2,267	67,996
																	第2段階	390	880	2,357	70,696
																	第3段階①	680	1,370	3,137	94,096
																	第3段階②	1,420	1,470	3,977	119,296
																	第4段階	1,545	2,066	4,698	140,926
要介護4	886/日																第1段階（生活保護）	300	880	1,180	35,400
																	第1段階（非保護）	300	880	2,350	70,501
																	第2段階	390	880	2,440	73,201
																	第3段階①	680	1,370	3,220	96,601
																	第3段階②	1,420	1,470	4,060	121,801
																	第4段階	1,545	2,066	4,781	143,431
要介護5	955/日																第1段階（生活保護）	300	880	1,180	35,400
																	第1段階（非保護）	300	880	2,431	72,936
																	第2段階	390	880	2,521	75,636
																	第3段階①	680	1,370	3,301	99,036
																	第3段階②	1,420	1,470	4,141	124,236
																	第4段階	1,545	2,066	4,862	145,866

● 上記の合計金額の他に、下記の料金が必要な場合があります。

初期加算（入所日から30日間）	/日	退所時当相談援助加算	460/回	看取り介護加算	Ⅰ	Ⅱ
安全対策体制加算(1回)	/日	(1)退所後訪問相談援助加算	460/回	(1)死亡日	1,280/日	1,580/日
療養食加算（日3回を限度）	/回	(2)退所前訪問相談援助加算	400/回	(2)死亡日前日・前々日	680/日	780/日
経口維持加算	/月	(3)退所時相談援助加算	500/回	(3)死亡日前4日以上30日以下	144/日	144/日
若年性認知症入所者受入	/日	(4)退所時情報提供加算	250/回	(4)死亡日前31日以上45日以下	72/日	72/日
外泊時費用（月に6日を限度）	/日	(5)退所前連携加算				
新興感染症等施設療養費	/日			配置医師緊急時対応加算		
				(1) 配置医師の勤務時間外の場合	325/回	
				(2) 早朝・夜間の場合	650/回	
				(3) 深夜の場合	1,300/回	等