

# ケアハウス鶴見緑地 料金表

令和6年4月改定

## 〔施設月額利用料 内訳〕

(単位：円)

(A) 事務費 年収(対象収入)による階層区分			(B) 生活費	(C) 居住に 要する費用	(D) 水光熱 費	月額利用料 (A)+(B)+(C)+(D)
1	1,500,000円以下	10,000	46,940	38,204	10,260	→ 105,404
2	1,500,001円～1,600,000円	13,000				→ 108,404
3	1,600,001円～1,700,000円	16,000				→ 111,404
4	1,700,001円～1,800,000円	19,000				→ 114,404
5	1,800,001円～1,900,000円	22,000				→ 117,404
6	1,900,001円～2,000,000円	25,000				→ 120,404
7	2,000,001円～2,100,000円	30,000				→ 125,404
8	2,100,001円以上	31,600				→ 127,004

\*上記の基準額は今後、大阪府からの通知により改定されることがあります。

## 〔介護保険月額利用料 内訳〕

## 月額利用料(30日の場合)

介護度	特定施設 入居者生活介護費 (1日につき)			夜間看護 体制加算Ⅱ (1日につき)	サービス提供 体制強化加算Ⅱ (1日につき)	× 入居日数	+	協力医療機関 連携加算 (1月あたり)		科学的介護 推進体制加算 (1月あたり)	+	介護職員 処遇改善加算 総単位数の		+	特定処遇 改善加算(Ⅰ)	+	ベースアップ等支 援加算	× 地域加算 1単位あたり 10.68円	介護保険自己負担額		概算 単位：円
	542 単位	9 単位	18 単位					100 単位	40 単位			8.2 %	1.8 %						1.5 %	要介護1	
要介護1	609 単位	9 単位	18 単位	100 単位	40 単位			1.8 %												20,494	
要介護2	679 単位	9 単位	18 単位	100 単位	40 単位			1.8 %												22,888	
要介護3	744 単位	9 単位	18 単位	100 単位	40 単位			1.8 %												25,389	
要介護4	813 単位	9 単位	18 単位	100 単位	40 単位			1.8 %												27,711	
要介護5								1.5 %												30,176	

※介護保険負担割合が1割の方

## 〔その他ご負担〕

(単位：円)

上乗せ介護 サービス利用料	11,000 (税込)	医療費 (往診料・薬剤料)	実費	紙オムツ パット代	実費	理美容代	実費	イベント 参加代	実費
------------------	----------------	------------------	----	--------------	----	------	----	-------------	----

(B)	生活費（食費等）	国の基準による特甲地の金額です。月額で <b>46,940円</b> 頂きます。 月の途中で入居された方につきましては、 <b>1日あたり 1,565円</b> で計算させていただきます。（1ヵ月が30日の場合）
	冬季加算	毎年11月から翌年3月までの期間について、 生活費に <b>2,100円</b> 加算させていただきます。
(C)	居住に要する費用(家賃等)	月額で <b>38,204円</b> 頂きます。月の途中で入居された方は、 <b>1日あたり 1,273円</b> で計算させていただきます。（1ヵ月が30日の場合）
(D)	水光熱費	月額で <b>10,260円</b> 頂きます。月の途中で入居された方は、 <b>1日あたり342円</b> で計算させていただきます。（1ヵ月が30日の場合）
	夜間看護体制加算	常勤の看護師を配置し、病院等と24時間の連絡体制を確保し、 健康上の管理等を行う体制をとっております。
	協力医療機関連携加算	急変時の相談対応や、希望時に診療可能な協力医療機関があり、 協力医療機関と情報共有のための会議を定期的を開催しております。
	上乗せ介護サービス利用料	介護保険給付基準を上回る人員配置（入居者3名に対し介護職員等1名）の 料金として算出した費用を上乗せ介護サービス利用料として設定しています。

\*介護保険自己負担額は日割り計算させていただきますので、  
入院・外泊等でお部屋を空けられた日数は算定いたしません。