

特別養護老人ホーム 明心苑（ユニット型） 利用料金表（1割負担）

※金額はあくまでも概算です。施設の体制及び制度改正等により変更となる場合があります。

令和6年6月1日現在  
（千葉市地域単価10.68円を乗算）

項目		要介護度	要介護1 (単位)	要介護2(単 位)	要介護3(単 位)	要介護4(単 位)	要介護5(単 位)
介護老人福祉施設入所者生活介護費 I			670	740	815	886	955
1ヶ月分(30日)		①	20,100	22,200	24,450	26,580	28,650
個別機能訓練加算 I	12単位/日	②	360				
夜勤職員配置加算 II	18単位/日	③	540				
看護体制加算 I + II	12単位/日	④	360				
介護職員処遇改善加算 III		(①+②+③+④)×11.3%	2,414	2,651	2,905	3,146	3,380
<b>30日の小計金額(介護保険適用の1割負担分) A</b>			<b>25,390</b>	<b>27,887</b>	<b>30,561</b>	<b>33,093</b>	<b>35,554</b>
介護給付対象外サービス費 (介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、食費、居住費の負担軽減制度あり)	食費1,450円/日(30日)		43,500				
	ユニット型個室居住費 2,300円/日(30日)		69,000				
<b>30日の小計金額(全額自己負担分) B</b>			<b>112,500</b>				
<b>30日の合計金額(自己負担分) A+B</b>			<b>137,890</b>	<b>140,387</b>	<b>143,061</b>	<b>145,593</b>	<b>148,054</b>

その他の費用 (対象者のみ)			介護保険外での自己負担費用 (対象者のみ)	
初期加算	入居日から30日以内の期間 30日以上入院後の再入居も同様	31円/日	理・美容サービス(カット)	別途実費
入院・外泊時加算	一月につき、入院又は外泊した日の翌日から起算して6日を限度	246円/日	その他の費用(施設外に依頼されるクリーニング代等及び健康管理費)	実費相当分
医療費	訪問(歯科含む)診療・材料費・薬代		入居者の希望する趣味、嗜好品、出前等の飲食代、レクリエーション等の品物代	実費相当分

介護保険負担限度額

段階	対象者	居住費	1ヶ月分料金 (30日)	食費	1ヶ月分料金 (30日)
第1	生活保護受給者	820円	24,600円	300円	9,000円
	老齢福祉年金受給者				
第2	前年の課税年金収入額と合計所得額の合計が80万円以下の方	820円	24,600円	390円	11,700円
第3①	世帯全員 市民税非課税	1,310円	39,300円	650円	19,500円
第3②				1,360円	40,800円
第4	世帯の誰かに市民税が課税されているが本人は市民税非課税の方	2,300円	69,000円	1,450円	43,500円

料金・加算について、了承致しました。

令和 年 月 日

入居者

代理人署名

印

続柄 ( 社会)福祉法人 あすか福祉会



特別養護老人ホーム 明心苑（ユニット型） 利用料金表（2割負担）

※金額はあくまでも概算です。施設の体制及び制度改正等により変更となる場合があります。

令和6年6月1日現在  
(千葉市地域単価10.68円を乗算)

項目		要介護度	要介護1 (単位)	要介護2(単 位)	要介護3(単 位)	要介護4(単 位)	要介護5(単 位)
介護老人福祉施設入所者生活介護費 I			670	740	815	886	955
1ヶ月分(30日)		①	20,100	22,200	24,450	26,580	28,650
個別機能訓練加算 I	12単位/日	②	360				
夜勤職員配置加算 II	18単位/日	③	540				
看護体制加算 I + II	12単位/日	④	360				
介護職員処遇改善加算 III		(①+②+③+④)×11.3%	2,414	2,651	2,905	2,311	3,380
<b>30日の小計金額(介護保険適用の2割負担分) A</b>			<b>50,781</b>	<b>55,773</b>	<b>61,122</b>	<b>64,402</b>	<b>71,107</b>
介護給付対象外サービス費 (介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、食費、居住費の負担軽減制度あり)	食費1,450円/日(30日)		43,500				
	ユニット型個室居住費 2,300円/日(30日)		69,000				
<b>30日の小計金額(全額自己負担分) B</b>			<b>112,500</b>				
<b>30日の合計金額(自己負担分) A+B</b>			<b>163,281</b>	<b>168,273</b>	<b>173,622</b>	<b>176,902</b>	<b>183,607</b>

その他の費用 (対象者のみ)			介護保険外での自己負担費用 (対象者のみ)	
初期加算	入居日から30日以内の期間 30日以上入院後の再入居も同様	31円/日	理・美容サービス(カット)	別途実費
入院・外泊時加算	一月につき、入院又は外泊した日の翌日から起算して6日を限度	246円/日	その他の費用(施設外に依頼されるクリーニング代等及び健康管理費)	実費相当分
医療費	訪問(歯科含む)診療・材料費・薬代		入居者の希望する趣味、嗜好品、出前等の飲食代、レクリエーション等の品物代	実費相当分

介護保険負担限度額

段階	対象者		居住費	1ヶ月分料金(30日)	食費	1ヶ月分料金(30日)
第1	生活保護受給者		820円	24,600円	300円	9,000円
	高齢福祉年金受給者					
第2	世帯全員 市民税非課税	前年の課税年金収入額と合計所得額の合計が80万円以下の方	820円	24,600円	390円	11,700円
第3①		前年の課税年金収入額と合計所得額の合計が80万円を超え120万円以下の方	1,310円	39,300円	650円	19,500円
第3②		前年の課税年金収入額と合計所得額の合計が120万円を超える方			1,360円	40,800円
第4	世帯の誰かに市民税が課税されているが本人は市民税非課税の方		2,300円	69,000円	1,450円	43,500円

料金・加算について、了承致しました。

令和 年 月 日

入居者

代理人署名

印

続柄 ( 社会)福祉法人 あすか福祉会



特別養護老人ホーム 明心苑（ユニット型） 利用料金表（3割負担）

※金額はあくまでも概算です。施設の体制及び制度改正等により変更となる場合があります。

令和6年6月1日現在  
(千葉市地域単価10.68円を乗算)

項目		要介護度	要介護1 (単位)	要介護2(単 位)	要介護3(単 位)	要介護4(単 位)	要介護5(単 位)
介護老人福祉施設入所者生活介護費 I			670	740	815	886	955
1ヶ月分(30日)		①	20,100	22,200	24,450	26,580	28,650
個別機能訓練加算 I	12単位/日	②	360				
夜勤職員配置加算 II	18単位/日	③	540				
看護体制加算 I + II	12単位/日	④	360				
介護職員処遇改善加算 III		(①+②+③+④)×11.3%	2,414	2,651	2,905	3,146	3,380
<b>30日の小計金額(介護保険適用の3割負担分) A</b>			<b>76,171</b>	<b>83,660</b>	<b>91,683</b>	<b>99,279</b>	<b>106,661</b>
介護給付対象外サービス費 (介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、食費、居住費の負担軽減制度あり)	食費1,450円/日(30日)		43,500				
	ユニット型個室居住費 2,300円/日(30日)		69,000				
<b>30日の小計金額(全額自己負担分) B</b>			<b>112,500</b>				
<b>30日の合計金額(自己負担分) A+B</b>			<b>188,671</b>	<b>196,160</b>	<b>204,183</b>	<b>211,779</b>	<b>219,161</b>

その他の費用 (対象者のみ)			介護保険外での自己負担費用 (対象者のみ)	
初期加算	入居日から30日以内の期間 30日以上入院後の再入居も同様	31円/日	理・美容サービス(カット)	別途実費
入院・外泊時加算	病院等へ入院及び自宅など外泊した場合(月6日限度)	246円/日	その他の費用(施設外に依頼されるクリーニング代等及び健康管理費)	実費相当分
医療費	訪問(歯科含む)診療・材料費・薬代		入居者の希望する趣味、嗜好品、出前等の飲食代、レクリエーション等の品物代	実費相当分

介護保険負担限度額

段階	対象者		居住費	1ヶ月分料金 (30日)	食費	1ヶ月分料金 (30日)
第1	生活保護受給者		820円	24,600円	300円	9,000円
	老齢福祉年金受給者					
第2	世帯全員 市民税非課税	前年の課税年金収入額と合計所得額の合計が80万円以下の方	820円	24,600円	390円	11,700円
第3①		前年の課税年金収入額と合計所得額の合計が80万円を超え120万円以下の方	1,310円	39,300円	650円	19,500円
第3②		前年の課税年金収入額と合計所得額の合計が120万円を超える方			1,360円	40,800円
第4	世帯の誰かに市民税が課税されているが本人は市民税非課税の方		2,300円	69,000円	1,450円	43,500円

料金・加算について、了承致しました。

令和 年 月 日

入居者 \_\_\_\_\_

代理人署名 \_\_\_\_\_ 印

続柄 ( 社会福祉法人 あすか福祉会

