

イルミーナかわぐち

2025年10月 改定

# 料金表

## 月額施設利用料

家賃相当額(非課税)	管理費(税込)	食費(税込)30日分	月額合計(税込)
98,000円	46,700円	68,940円	213,640円

※ 管理費には施設維持管理費、電気・ガス・水道・下水及び環境衛生費が含まれます。46,700円(うち消費税4,246円)

※ 朝食:648円\*(うち消費税48円)、昼食:770円(うち消費税70円)、夕食:880円(うち消費税80円) \*軽減税率対象項目

※ご入居時に敷金として、家賃3か月分(294,000円)がかかります。

## 介護保険費用

2024年2月改定

### 【1】基本料金 介護保険ご利用者様負担金(月額)

地域単価: 10.45

	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割負担	斜線	5,736円	9,813円	16,992円	19,092円	21,288円	23,325円	25,488円
2割負担	斜線	11,472円	19,626円	33,984円	38,184円	42,576円	46,650円	50,976円
3割負担	斜線	17,208円	29,439円	50,976円	57,276円	63,864円	69,975円	76,464円

### 【2】各種加算項目 ※対象者のみ

サービス内容	回数	1割負担	2割負担	3割負担
医療機関連絡加算Ⅰ	月	104円	208円	312円
科学的介護推進加算	月	41円	82円	123円
サービス提供体制強化加算Ⅲ	日	6円	12円	18円
夜間看護加算Ⅱ※	日	9円	18円	27円

### 介護職員等処遇改善加算Ⅱ

{全ての利用者負担額×12.2%(サービス別加算率)}×負担割合

### 【3】その他加算項目

サービス内容	回数	1割負担	2割負担	3割負担
看取り加算Ⅰ(死亡日以前31日以上45日以下)	日	75円	150円	225円
看取り加算Ⅰ(死亡日以前4日以上30日以下)	日	150円	300円	450円
看取り加算Ⅰ(死亡日の前日及び前々日)	日	710円	1,420円	2,130円
看取り加算Ⅰ(死亡日)	日	1,337円	2,674円	4,011円
退院・退所時連携加算	日	31円	62円	93円
ADL維持等加算Ⅰ※要介護のみ	月	31円	62円	93円
ADL維持等加算Ⅱ※要介護のみ	月	62円	124円	186円
退居時情報提供加算	月	261円	522円	783円

## 月額見込料金

	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割負担	213,640円	219,376円	223,453円	230,632円	232,732円	234,928円	236,965円	239,128円
2割負担	213,640円	225,112円	233,266円	247,624円	251,824円	256,216円	260,290円	264,616円
3割負担	213,640円	230,848円	243,079円	264,616円	270,916円	277,504円	283,615円	290,104円

※【2】各種加算、【3】その他加算は含まれていません。

裏面にその他費用がございます。

## その他費用

### 《紙おむつ費用》

品名	単位	料金(非課税)
紙パンツ(S)	1パック	3,600円
紙パンツ(M)	1パック	3,300円
紙パンツ(L~LL)	1パック	3,000円
紙おむつ(S)24枚	1パック	2,400円
紙おむつ(M)24枚	1パック	2,400円
紙おむつ(L)24枚	1パック	2,400円
尿取りパット(レギュラー)	1パック	900円
尿取りパット(スーパー)	1パック	1,050円
尿取りパット(ロング)	1パック	1,920円

### 《洗濯費用》

品名	内容	料金(税込)
水洗洗濯 ※外注業者	※月8回提供。6,160円(うち消費税560円)	6,160円

※その他、個人の選択による消耗品については、実費精算となります。

### 《事務手数料》

品名	内容	料金(税込)
事務手数料	※月1回。請求書発行・送付、引落手数料となります。	220円

### 《付き添い・介助・介護等の目的で居室に同居する場合の費用について》

名目	内容	料金(税込)
管理費	※月8回提供。6,160円(うち消費税560円)	6,160円
食費	※朝食:648円*(うち消費税48円)、昼食:770円(うち消費税70円)、夕食:880円(うち消費税80円) *軽減税率対象項目	食数分

※上記は自立の方対象のサービスです。

### ●月額費用(概算)

基本料金 円 +	介護保険費用 円 +	その他費用 円 +	事務手数料 220円 =	合計 円

上記内容について説明を受け、同意しました。

説明日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

利用者氏名 \_\_\_\_\_

身元引受人 \_\_\_\_\_

説明者 \_\_\_\_\_