

(別表3-6)

介護付有料老人ホーム あい愛塩尻

利用料の一覧表

令和7年10月1日改正

(金額は消費税込み)

◆月額利用料

項目	金額(一月当り)	備考
家賃	54,000円	月の中途入居の場合、一月を30日として日割計算(1日1,800円)
管理費	28,500円	月の中途入居の場合、一月を30日として日割計算(1日950円)
光熱水費	27,000円	月の中途入居の場合、一月を30日として日割計算(1日900円)
食費	55,200円	1日1,840円(朝食260円、昼食730円、夕食730円 おやつ120円)。実際の喫食数により計算。

◆介護保険の利用料(1割負担分)

サービス名称		改正前 (単位)	改正後 (単位)	利用対象者
基 本	要支援1	183／日	改正なし	
	要支援2	313／日	改正なし	
	要介護1	542／日	改正なし	
	要介護2	609／日	改正なし	
	要介護3	679／日	改正なし	
	要介護4	744／日	改正なし	
	要介護5	813／日	改正なし	
その 他	夜間看護体制(Ⅱ)	9／日	改正なし	要介護1～5
	協力医療機関連携	100／月	改正なし	入居者全員
	退居時情報提供加算	250／回	改正なし	該当者のみ
	退院・退所時連携	30／日	改正なし	該当者のみ
	若年性認知症利用者受入	120／日	改正なし	該当者のみ
	看取り介護(Ⅰ)	72～1,280／日	改正なし	該当者のみ
	サービス提供体制強化(Ⅲ)	6／日	改正なし	入居者全員
	口腔・栄養スクリーニング	20／回	改正なし	入居者全員
	生産性向上推進体制(Ⅱ)	-	10／月	入居者全員
	介護職員等待遇改善加算(Ⅱ)	上記単位合計 ×12.2%	改正なし	入居者全員

*1 単位=10.14で、利用者の自己負担額は[合計単位数×10.14]の1割から3割です。

※要介護度別月額利用料の目安（1か月30日の場合） 1割負担の場合

項目	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
家賃・管理費等	164,700円						
介護保険利用料	6,576円	11,013円	19,137円	21,423円	23,813円	26,031円	28,386円
月額計	171,276円	175,713円	183,837円	186,123円	188,513円	190,731円	193,086円

★ 別途に実費負担が必要なサービス

寝具リース代(布団、シーツ類一式)	1日 210円(30日 6,300円)
おむつ代	実費(施設で購入代行もできます)
週2回を超えての入浴希望	1回につき 550円
下着等の洗濯が週3回を超える場合	1回につき 550円
外部のクリーニングの利用	実費
理美容代	実費
医療費	医療保険の自己負担額
年2回を超えての健康診断	実費
協力医療機関を含む医療機関への通院介助	1時間 1,200円+交通費
協力病院を含む医療機関への入退院時の付き添い	1時間 1,200円+交通費
協力病院を含む医療機関への入院中の訪問および洗濯物交換	1時間 1,200円+交通費
週1回の指定日以外の買物等の代行・付き添い	1時間 1,200円+交通費
役所手続き代行・付き添い	1時間 1,200円+交通費
レクリエーションの材料費	実費(趣味の講座、外食等)「参加者のみ」
体験入居	1日 5,700円
ゲストルームの使用料(食費実費)	1泊 2,300円 食費実費
退去時における居室清掃代	34,600円
その他費用(入居者側に原因がある時)	ご家族と応談

※交通費は、公共交通機関の場合は実費、施設車両の場合は1km当たり60円

※①協力医療機関（奈良井医院、松井歯科）への受診は原則施設対応とします。

②協力病院以外の受診につきましては、原則家族対応をお願いします。ご家族による送迎が困難な時は、ご家族と相談し送迎をしますが、送迎料及び交通費を負担していただきます。

③定期受診につきましては、原則家族対応をお願いします。送迎につきましては、必要がある場合は福祉タクシーをご利用下さい。福祉タクシー利用が困難な時は、ご家族と相談し送迎をしますが、送迎料及び交通費を負担していただきます。

④緊急受診時や入退院時の送迎につきましては、状況に応じて、家族と相談し送迎しますが、院内付き添いは原則家族対応をお願いしています。救急車での救急搬送の折に職員が同乗した場合も、搬送先病院にて必ずご家族へ引き継ぐ形になります。