

# リバーサイド川島園利用料金表（1日あたり） 令和7年4月改定

**3割負担で試算**

① 介護保険給付費内サービス (数字は単位) ※1 単位/10.14 円(地域区分7級地)

項目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス利用料金	589	659	732	802	871
看護体制加算(Ⅰ)	4	4	4	4	4
看護体制加算(Ⅱ)	8	8	8	8	8
夜間職員配置加算(Ⅲ)	16	16	16	16	16
個別機能訓練加算(Ⅰ)	12	12	12	12	12
日常生活継続支援加算(Ⅰ)	36	36	36	36	36
介護職員等処遇改善加算Ⅰ <sup>②1</sup>	75	83	91	99	107
<b>利用者負担額<sup>②2</sup></b>	<b>2,251 円</b>	<b>2,489 円</b>	<b>2,735 円</b>	<b>2,972 円</b>	<b>3,207 円</b>

注1：介護職員等処遇改善加算は所定単位数に0.113%を乗じた数字になり、利用日数によって誤差があります。

注2：利用者負担額は、総単位数×10.14(地域加算)の3割負担で計算しています。ただし、小数点以下は切捨てとなるので、複数日の合計単位数で計算した場合、多少の誤差が生じることをご了承ください。

注3：上記サービス以外に協力医療機関連携加算(50単位/月)をいただいております。

② 介護保険給付費外サービス

●食費 1,445円/日

●居住費 個室：1,231円/日 多床室：915円/日

※負担限度額認定を受けている場合には食事・居住費は下記に記載してあります金額が利用者負担額となります。

負担限度額認定区分	食費自己負担額	個室自己負担額	多床室自己負担額
第1段階	300円	380円	0円
第2段階	390円	480円	430円
第3段階①	650円	880円	430円
第3段階②	1,360円	880円	430円
第4段階	1,445円	1,231円	915円

③ 1月(31日)あたりのサービス等利用料金合計(サービス費+食費+居住費)

個室	認定区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	第1段階	—	—	—	—	—
	第2段階	96,936 円	104,283 円	111,945 円	119,292 円	126,535 円
	第3段階①	117,396 円	124,743 円	132,405 円	139,752 円	146,995 円
	第3段階②	139,406 円	146,753 円	154,415 円	161,762 円	169,005 円
	第4段階	152,922 円	160,269 円	167,931 円	175,278 円	182,521 円

多床室	認定区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	第1段階	—	—	—	—	—
	第2段階	95,386 円	102,733 円	110,395 円	117,742 円	124,985 円
	第3段階①	103,446 円	110,793 円	118,455 円	125,802 円	133,045 円
	第3段階②	125,456 円	132,803 円	140,465 円	147,812 円	155,055 円
	第4段階	143,126 円	150,473 円	158,135 円	165,482 円	172,725 円

④ その他の費用(1部のみ記載)

飲料代(喫茶コーナー)	150円	1杯あたり
理美容サービス(カット)	2000円	1回あたり
特別な食事	要した費用の実費	
その他日常生活に係る費用等	要した費用の実費	
レクリエーション、クラブ活動	要した費用の実費	
書類の再発行	100円	

外泊時加算	246単位	1日あたり
初期加算	30単位	1日あたり
療養食加算	6単位	1回あたり
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40単位	1月あたり
安全対策体制加算	20単位	1回のみ加算
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3単位	1月あたり
排せつ支援加算(Ⅰ)	10単位	1月あたり
若年性認知症加算	120単位	1日あたり

3割