

## 料 金 表 (1 割負担)

### 1. 介護給付サービスによる料金

下記の表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービス利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

＜従来型多床室＞	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. サービス利用料金	¥4,380	¥5,390	¥5,990	¥6,660	¥7,340	¥8,010	¥8,660
2. うち介護保険から 給付される額	¥3,942	¥4,851	¥5,391	¥5,994	¥6,606	¥7,209	¥7,794
3. サービス利用に 係る自己負担額	¥438	¥539	¥599	¥666	¥734	¥801	¥866
4. サービス提供体制 強化加算（Ⅰ）イ	¥18						
5. 看護体制加算（Ⅰ）	¥4						
6. 看護体制加算（Ⅱ）	¥8						
7. 個別機能訓練加算	¥12						
8. 夜勤職員配置加算（Ⅰ）	¥13						
9. 食事に係る負担額							
被保険第 1 段階	¥300						
被保険第 2 段階	¥390						
被保険第 3 段階	¥650						
被保険第 4 段階以上	¥1,380						
10. 居住に係る自己負担額							
被保険第 1 段階	¥0						
被保険第 2 段階	¥370						
被保険第 3 段階	¥370						
被保険第 4 段階以上	¥840						
11. 自己負担額合計 <small>(3+4+5+6+7+8+9+10)</small>							

※ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて負担額を変更します。

※ 食費については、朝食 180 円・昼食 600 円・夕食 600 円の食事状況でご負担頂きます。ただし、食費負担限度額認定者はその負担限度額が上限となります。

## 2. その他介護給付サービス加算

加 算	介護給付額 100%	内自己負担額 10%
送迎加算（片道）	1回 1,840 円	1回 184 円
療 養 食 加 算	1日 230 円	1日 23 円
若年性認知症利用者 受入加算	1日 1,200 円	1日 120 円
認知症行動・心理症 状緊急対応加算	1日 2,000 円	1日 200 円
緊急短期入所受入 加算	1日 900 円	1日 90 円
介護職員処遇改善 加算（I）	1ヶ月に算定された 所定総単位数に 5.9% を乗じその額に 1 単位 10 円を乗じた額	介護給付費の 10%

※サービス提供体制強化加算（I）イ・介護職員処遇改善（I）は、区分支給限度額の算定対象から除外されます。

※連続して30日を超えて自費利用を挟み、同一事業所を長期利用された場合に、連続30日を超えた日から減算となります。

## 3. その他の介護保険の給付対象とならないサービス

（1）特別な食事：要した費用の実費

※ 重要事項説明書5（2）①に定めのとおり、個人の希望により特別に用意する食事・外食等にかかった費用は実費負担となります。

（2）レクリエーション、クラブ活動：材料代等の実費をいただくこともあります。

※ 個別サービス項目と費用負担については参考例です。その他のサービスを希望される場合はその都度ご相談下さい。

## 料 金 表 (2割負担)

### 1. 介護給付サービスによる料金

下記の表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービス利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

<従来型多床室>	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. サービス利用料金	¥4,380	¥5,390	¥5,990	¥6,660	¥7,340	¥8,010	¥8,660
2. うち介護保険から 給付される額	¥3,504	¥4,312	¥4,792	¥5,328	¥5,872	¥6,408	¥6,928
3. サービス利用に 係る自己負担額	¥876	¥1,078	¥1,198	¥1,332	¥1,468	¥1,602	¥1,732
4. サービス提供体制 強化加算 (I) イ	¥36						
5. 看護体制加算 (I)	¥8						
6. 看護体制加算 (II)	¥16						
7. 個別機能訓練加算	¥24						
8. 夜勤職員配置加算 (I)	¥26						
9. 食事に係る負担額							
被保険第 1 段階	¥300						
被保険第 2 段階	¥390						
被保険第 3 段階	¥650						
被保険第 4 段階以上	¥1,380						
10. 居住に係る自己負担額							
被保険第 1 段階	¥0						
被保険第 2 段階	¥370						
被保険第 3 段階	¥370						
被保険第 4 段階以上	¥840						
11. 自己負担額合計 (3+4+5+6+7+8+9+10)							

※ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて負担額を変更します。

※ 食費については、朝食 180 円・昼食 600 円・夕食 600 円の食事状況でご負担頂きます。ただし、食費負担限度額認定者はその負担限度額が上限となります。

## 2. その他介護給付サービス加算

加 算	介護給付額 100%	内自己負担額 20%
送迎加算（片道）	1回 1,840 円	1回 368 円
療 養 食 加 算	1日 230 円	1日 46 円
若年性認知症利用者 受入加算	1日 1,200 円	1日 240 円
認知症行動・心理症 状緊急対応加算	1日 2,000 円	1日 400 円
緊急短期入所受入 加算	1日 900 円	1日 180 円
介護職員処遇改善 加算（I）	1ヶ月に算定された 所定総単位数に 5.9% を乗じその額に 1 単位 10 円を乗じた額	介護給付費の 20%

※サービス提供体制強化加算（I）イ・介護職員処遇改善（I）は、区分支給限度額の算定対象から除外されます。

※連続して30日を超えて自費利用を挟み、同一事業所を長期利用された場合に、連続30日を超えた日から減算となります。

## 3. その他の介護保険の給付対象とならないサービス

(1) 特別な食事：要した費用の実費

※ 重要事項説明書5（2）①に定めのとおり、個人の希望により特別に用意する食事・外食等にかかった費用は実費負担となります。

(2) レクリエーション、クラブ活動：材料代等の実費をいただくこともあります。

※ 個別サービス項目と費用負担については参考例です。その他のサービスを希望される場合はその都度ご相談下さい。