

		介護保険		居住費（ホテルコスト）				食費		
		（1日あたり）	（1ヶ月あたり）			（1日あたり）	（1ヶ月あたり）	（1日あたり）	（1ヶ月あたり）	
要介護1	多床型	589円	17,670円	多床室	利用者負担第1段階	0円	0円	利用者負担第1段階	300円	9,000円
	従来型個室	589円	17,670円		利用者負担第2段階	370円	11,100円			
要介護2	多床型	659円	19,770円		利用者負担第3段階①	370円	11,100円	利用者負担第2段階	390円	11,700円
	従来型個室	659円	19,770円		利用者負担第3段階②	370円	11,100円			
	多床型	732円	21,960円		利用者負担第4段階	1,050円	31,500円	利用者負担第3段階	650円	19,500円
従来型個室	732円	21,960円	従来型個室	利用者負担第1段階	320円	9,600円	利用者負担第3段階①			
多床型	802円	24,060円		利用者負担第2段階	420円	12,600円	利用者負担第3段階②	1,360円	40,800円	
従来型個室	802円	24,060円		利用者負担第3段階①	820円	24,600円	利用者負担第4段階			
多床型	871円	26,130円		利用者負担第3段階②	820円	24,600円	利用者負担第3段階	1,600円	48,000円	
従来型個室	871円	26,130円	利用者負担第4段階	1,650円	49,500円					
※1ヶ月：30日計算） ※居住費・食費に関しては、介護保険給付の対象外となっています。 ※介護保険一部負担額には、加算が算定される場合があります。										

当施設の利用料計算【例】（基本加算を含む）

【看護体制加算（Ⅰ）6円/日】・【看護体制加算（Ⅱ）13円/日】・【夜勤体制加算（Ⅰ）22円/日】・【介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）（所定単位×14%）（小数点以下四捨五入）】・【地域区分7級地により、一部負担額×10.14円×10%が自己負担となります。1円未満切捨て/上記の表に加算は含まれておりません】

例：要介護3の従来型個室の場合（1日あたり）

$$732 + 6 + 13 + 22 = 773 \text{ (上記の加算)}$$

$$773 \times 14\% = 108 \text{ (介護職員等処遇改善加算)}$$

日数によって誤差が発生してしまいますが、ご了承下さい。（小数点四捨五入、切捨て等がある為）

当施設で算定している加

【看護体制加算（Ⅰ）6円/日】・【看護体制加算（Ⅱ）13円/日】・【夜勤職員配置加算（Ⅰ）22円/日】・【褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）3円/月】・【若年性認知症入所者受入加算 120円/日】・【認知症専門ケア加算（Ⅰ）3円/日】・【外泊時費用 246円/日（6日間上限）】・【初期加算 30円/日（30日間上限）】・【栄養マネジメント強化加算 11円/日】・【療養食加算 6円/回】・【看取り介護加算 72円/日、144円/日、680円/日、1,280円/日】・【ADL維持等加算（Ⅰ）30円/月】・【科学的介護推進体制加算（Ⅰ）40円/月】・【サービス提供体制強化加算（Ⅱ）18円/日】

その他の加算

【日常生活継続支援加算 36円/日】・【夜勤職員配置加算（Ⅲ）28円/日】・【個別機能訓練加算（Ⅰ）12円/日、（Ⅱ）20円/月、（Ⅲ）20円/月】・【生活機能向上連携加算（Ⅰ）100円/月、（Ⅱ）200円/月】・【排せつ支援加算（Ⅰ）10円/月、（Ⅱ）15円/月、（Ⅲ）20円/月】・【褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）13円/月】・【在宅サービスを利用したときの費用 560円/日】・【退所前・後訪問相談援助加算 460円/回】・【退所時相談援助加算 400円/回】・【退所前連携加算 500円/回】・【経口移行加算 28円/日】・【経口維持加算（Ⅰ）400円/月、（Ⅱ）100円/月】・【口腔衛生管理加算（Ⅰ）90円/月、（Ⅱ）110円/月】・【再入所時栄養連携加算 200円/回】・【在宅復帰支援機能加算 10円/日】・【在宅入所相互利用加算 40円/日】・【サービス提供体制強化加算（Ⅰ）22円/日、（Ⅲ）6円/日】・【障害者生活支援体制加算 26円/日】・ADL維持等加算（Ⅱ）60円/月】・【安全対策体制加算 20円/回】・【科学的介護推進体制加算（Ⅱ）50円/月】・【認知症行動・心理症状緊急対応加算 200円/日】

◎利用者負担額合計（1ヶ月あたり）

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
多床型	利用者負担第1段階	26,670円	28,770円	30,960円	33,060円	35,130円
	利用者負担第2段階	40,470円	42,570円	44,760円	46,860円	48,930円
	利用者負担第3段階①	48,270円	50,370円	52,560円	54,660円	56,730円
	利用者負担第3段階②	69,570円	71,670円	73,860円	75,960円	78,030円
	利用者負担第4段階	97,170円	99,270円	101,460円	103,560円	105,630円
従来個室	利用者負担第1段階	36,270円	38,370円	40,560円	42,660円	44,730円
	利用者負担第2段階	41,970円	44,070円	46,260円	48,360円	50,430円
	利用者負担第3段階①	61,770円	63,870円	66,060円	68,160円	70,230円
	利用者負担第3段階②	83,070円	85,170円	87,360円	89,460円	91,530円
	利用者負担第4段階	115,170円	117,270円	119,460円	121,560円	123,630円

※上記の料金に加え、貴重品管理費、整容品費等の基準介護外のサービスの利用料金は実費をご負担いただきます。

◎基準介護外のサービス利用料金表（実費負担）

項目	料金	内容	
おやつ（補食）	130円/日	おやつを提供した場合	
口腔ケア用品等	260円/月	歯ブラシ・歯磨き粉等の買い替え時に発生します（基本は月ごとに交換）	
	50円/本	スポンジブラシをご利用の場合	
衣服の貸出しサービス	400円/回	衣服の種類や枚数等は回数に関係しません。	
髭剃り	T字カミソリ	350円/月	T字カミソリ・シェービングフォーム代等（ご自身が出来る場合）
	電気シェーバー	500円/月	施設の電気シェーバーをご利用の場合
電気製品持込料	500円 1,000円/月	1品持込の場合の料金になります。 電気製品により料金が異なります。	
テレビレンタル料	200円/日	施設のテレビをご利用いただいた場合	
理容・美容	移動美容室	実費	各種技術項目別料金
外出支援料	5,000~/回	片道20kmまでの医療機関や店舗等への付添料として負担いただきます。	
外出時の送迎	実費/Km	施設行事以外で、ご本人またはご家族の希望により、運転手の同行が必要な外出に係る費用。	
レクリエーション・クラブ活動費	実費	材料費等	
買物代行手数料	500円/回	ご本人またはご家族の希望により職員が買物の代行をした場合	
個人情報複写	20円/回	複写を必要とする場合	
文書発行・行政手続等代行手数料	1,000円/回	各種文書発行、領収書の再発行、各種行政手続等代行手数料	
エンゼルセット	1,000円	施設で逝去され、処置等（エンゼルケア）を行う際の物品費用	