

利用料金

(1) 介護給付によるサービス基本料金（人員配置 3 : 1）

① 施設利用料

《従来型個室・多床室》

	1日当たりの サービス利用料金	サービス利用に係る1日当たりの自己負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
要介護度 1	5,730 円	573 円	1,146 円	1,719 円
要介護度 2	6,410 円	641 円	1,282 円	1,923 円
要介護度 3	7,120 円	712 円	1,424 円	2,136 円
要介護度 4	7,800 円	780 円	1,560 円	2,340 円
要介護度 5	8,470 円	847 円	1,694 円	2,541 円

(2) その他介護給付サービス加算

	加 算	サービス利用に係る1日当たりの自己負担額			
		1割負担	2割負担	3割負担	
ア	日常生活継続支援加算	360 円	36 円	72 円	108 円
イ	看護体制加算（Ⅰ）ロ	40 円	4 円	8 円	12 円
ウ	看護体制加算（Ⅱ）ロ	80 円	8 円	16 円	24 円
エ	夜勤職員配置加算（Ⅰ）ロ	130 円	13 円	26 円	39 円
オ	配置医師緊急時対応加算 早朝・夜間 6時～8時 18時～22時	6500 円	650 円	1300 円	1950 円
	深夜 22時～6時	13000 円	1300 円	2600 円	3900 円
カ	看取り介護体制加算（Ⅰ）（死亡日）	12,800 円	1,280 円	2,560 円	3,840 円
	（死亡日前日・前々日）	6,800 円	680 円	1,360 円	2,040 円
	看取り介護体制加算（Ⅱ）（死亡日）	15,800 円	1,580 円	3,160 円	4,740 円
	（死亡日前日・前々日）	7,800 円	780 円	1,560 円	2,340 円
	（死亡日以前 4～30 日）	1440 円	144 円	288 円	432 円
	（死亡日以前 45～31 日）	720 円	72 円	144 円	216 円
キ	初期加算（30 日以内）	300 円	30 円	60 円	90 円
ク	入院・外泊時加算(6 日間)	2,460 円	246 円	492 円	738 円
ケ	個別機能訓練加算	120 円	12 円	24 円	36 円
コ	口腔衛生管理加算	900 円（月）	90 円 （月）	180 円(月)	270 円（月）
サ	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	サービス費×加算率（8.3%）			
シ	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	サービス費×加算率（2.7%）			

※ウ、オ、カに関して看護職員数により届出を行った場合に加算します。

※ウ、オに関して、看護職員不在の場合もオンコール体制により、24 時間対応可能な体制です。協力医療機関と連携し、早朝・夜間についても連絡方法等取り決めしております。

※カに関して、『看取りに関する指針』を以って説明を行う。

※新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として令和3年4月1日より令和3年9月30日までの間、基本報酬の0.1%加算させていただきます。

(3) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

① 食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。

実費相当額の範囲内にて負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額（1日あたり）のご負担となります。

	通常 (第4段階)	介護保険負担限度額認定証に記載されている額			
		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
食事の提供 に 要する費用	1日 1,680円	1日 300円	1日 390円	1日 650円	1日 1,360円

*重要事項説明書(3)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ので、上記の金額を超える場合があります。

② 居住〔滞在に要する費用（光熱水費及び室料（建物設備等の減価償却費）〕

1日あたりの利用料（居住費）

居住（滞在） に要する費用	通常 (第4段階)	介護保険負担限度額認定証に記載されている額		
		第1段階	第2段階	第3段階
多床室	1日 860円	1日 0円	1日 370円	1日 370円
従来型個室	1日 1,650円	1日 320円	1日 420円	1日 820円

③ 理・美容 2,800円

④ 入所者の希望によるクラブ活動費（体操クラブ・歌謡クラブ・喫茶） 月 2,000円
（体操クラブ・歌謡クラブ・喫茶等の講師謝礼や材料代等であり、入所者の希望により負担となります。）

⑤ その他の日常生活費（花代等） 月 2,000円
（入所者の希望により、月数回枕元に花を飾ります。）

⑥ その他の利用料金

【口腔ケアセット】

- ・口腔ケアセット A ¥1,350（洗口液¥1,200+歯ブラシ¥150）
- ・口腔ケアセット B ¥1,800（洗口液¥1,200+柄付くるりリーナブラシ¥600）
- ・口腔ケアセット C ¥2,200（洗口液¥1,200+吸引歯ブラシ¥1,000 もしくは吸引くるりリーナブラシ¥1,000）