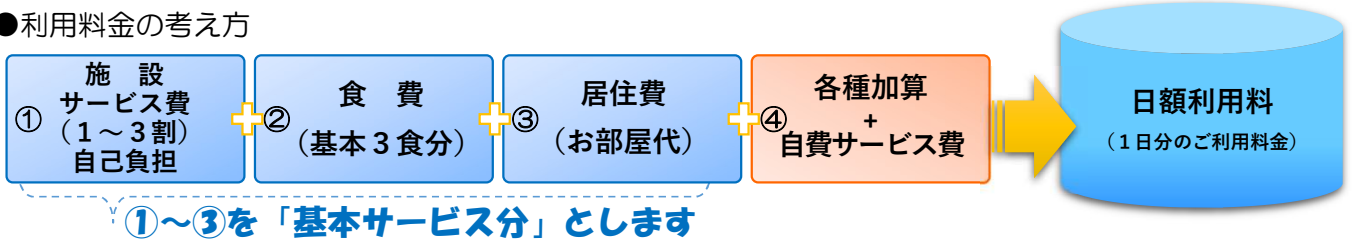


# 『特別養護老人ホーム（個室ユニット型）』 利用料金表

## (1)利用料金内訳

### ●利用料金の考え方



### ●基本サービス分 ※日額は上記④を加えた額となりますのでご注意ください

負担限度額の認定区分		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
利用者負担 第一段階	① 施設サービス費 (1割)	711	785	864	940	1,013	
	② 食費	300	300	300	300	300	
	③ 居住費	820	820	820	820	820	
	一日の自己負担額	¥1,831	¥1,905	¥1,984	¥2,060	¥2,133	
	一月(31日間)の自己負担額	¥56,761	¥59,055	¥61,504	¥63,860	¥66,123	
利用者負担 第二段階	① 施設サービス費 (1割)	711	785	864	940	1,013	
	② 食費	390	390	390	390	390	
	③ 居住費	820	820	820	820	820	
	一日の自己負担額	¥1,921	¥1,995	¥2,074	¥2,150	¥2,223	
	一月(31日間)の自己負担額	¥59,551	¥61,845	¥64,294	¥66,650	¥68,913	
利用者負担 第三段階 1	① 施設サービス費 (1割)	711	785	864	940	1,013	
	② 食費	650	650	650	650	650	
	③ 居住費	1,310	1,310	1,310	1,310	1,310	
	一日の自己負担額	¥2,671	¥2,745	¥2,824	¥2,900	¥2,973	
	一月(31日間)の自己負担額	¥82,801	¥85,095	¥87,544	¥89,900	¥92,163	
利用者負担 第三段階 2	① 施設サービス費 (1割)	711	785	864	940	1,013	
	② 食費	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	
	③ 居住費	1,310	1,310	1,310	1,310	1,310	
	一日の自己負担額	¥3,381	¥3,455	¥3,534	¥3,610	¥3,683	
	一月(31日間)の自己負担額	¥104,811	¥107,105	¥109,554	¥111,910	¥114,173	
利用者負担 第四段階	① 施設サービス費	1割	711	785	864	940	1,013
		2割	1,422	1,570	1,729	1,880	2,026
		3割	2,133	2,355	2,593	2,819	3,038
	② 食費		1,700	1,700	1,700	1,700	1,700
	③ 居住費		2,400	2,400	2,400	2,400	2,400
	一日の自己負担額	1割	¥4,811	¥4,885	¥4,964	¥5,040	¥5,113
		2割	¥5,522	¥5,670	¥5,829	¥5,980	¥6,126
		3割	¥6,233	¥6,455	¥6,693	¥6,919	¥7,138
	一月(31日間)の自己負担額	1割	¥149,141	¥151,435	¥153,884	¥156,240	¥158,503
		2割	¥171,182	¥175,770	¥180,699	¥185,380	¥189,906
3割		¥193,223	¥200,105	¥207,483	¥214,489	¥221,278	

※ 各項目ごとに料金を算出しているため、実際のご請求金額には若干の差異が生じる場合がございます。

※ 限度額認定証をお持ちでない場合は第4段階となります。

※ 第4段階の食事の内訳は、朝食：450円、昼食：550円、夕食：700円 となります。

## ●各種加算分

基本サービス分の他に、該当また体制により下記費用が加算されます。

加算項目(i)	1割	2割	3割	単位	加算項目(ii)	1割	2割	3割	単位	
初期加算(入所日から30日間のみ)	33円	65円	98円	日	褥瘡マネジメント加算	4円	7円	10円	日	
夜勤職員配置加算(Ⅳ・2)	23円	46円	69円	日	安全対策体制加算(初回のみ)	22円	44円	66円	回	
日常生活継続支援加算(2)	50円	100円	150円	日	看 取 り 加 算 Ⅱ	(1)死亡以前31日～45日	79円	157円	236円	日
看護体制加算(Ⅰ・2)	4円	9円	13円	日		(2)死亡以前4日～30日	157円	314円	471円	日
看護体制加算(Ⅱ・2)	9円	17円	26円	日		(3)死亡前日～前々日	850円	1,700円	2,551円	日
療養食加算	7円	13円	20円	回		(4)死亡日	1,722円	3,444円	5,167円	回
個別機能訓練加算(Ⅰ)	13円	26円	39円	日						
生活機能向上連携加算(Ⅱ・2)	109円	218円	327円	月	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	⇒ 所定単位数×83/1,000				
外泊時費用(月6日を限度・所定単位数に代えて)	268円	536円	804円	日	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	⇒ 所定単位数×27/1,000				
配置医師緊急時対応加算1(早朝・夜間)	709円	1,417円	2,126円	回	介護職員等 <sup>ペ</sup> -ス <sup>ア</sup> ップ <sup>等</sup> 支援加算	⇒ 所定単位数×16/1,000				

端数処理により金額に若干の差異が出る場合がございます ※記載のない費用に関しては、介護保険法及び通達に準拠します。

## ●『介護保険の給付対象とならないサービス』（自費サービス利用料）

以下のサービスは利用料金の全額がご入所者負担になります。

サービス項目	内 訳			金 額
理・美容サービス	毎月1回、訪問理・美容をご利用頂いた場合			実 費 (2,800円)
日常生活品費 ※ご希望のセットを 選択下さい	Aセット	・洗身タオル(綿)・洗顔フォーム ・保湿剤・ヘアミスト・ティッシュペーパー	【口腔ケア共通】各自の必要に応じ準備いたします(ボリテント、スポンジブラシ、歯ブラシ、義歯ブラシ等) その他(ヘアゴム、リップクリームT字カミリ等)	160円/1日
	Bセット	・洗身タオル(化繊)・洗顔フォーム ・保湿剤・ヘアミスト・ティッシュペーパー		160円/1日
	不 要			
医 療 費	医療機関への受診やお薬の処方等 医療にかかった場合、医療保険における自己負担分の費用が発生します			
予防接種費用及び 教養娯楽費等	・インフルエンザ予防接種、クラブ活動材料費、行事レクリエーション費、その他 日常生活に必要な個別の諸経費はその都度ご負担いただきます ・特殊衛生用品等は実費を頂きます			

※日常生活品費(セット)のご希望につきましては、ご入所時に書面にてご提出下さい

### (2)利用料の支払い方法について

- 毎月15日までに前月分の請求書を発送いたします。月末25日までにお支払い頂きますようお願い致します。お払い頂いた後、領収書を発行します。
- お支払方法は①自動口座振替、②口座振込(三菱UFJ銀行又はゆうちょ銀行)、③現金支払いづれかをお選び下さい。  
※自動口座振替をご希望の場合、ご入所時に事務室にてお申し出ください。「預金口座振替依頼書」をお渡しいたします。

### (3)利用料金の変更

- 介護保険制度の改正等により介護給付費体系に変更があった場合、あるいは消費税等税制の改定等あった場合には、サービス利用料金の変更が行われますので、予めご了承ください。
- 変更する場合には書面もしくはホームページにて予めお知らせ致します。