

※実際の利用料の請求は、介護保険利用者負担分を1か月間の基本サービス費と加算の合計に地域単価（10.14円）を掛けて算出するため、端数処理によって合計金額は若干異なります。表はあくまでも目安としてご参照ください。

介護度	介護保険給付対象サービス								利用者負担割合	利用者負担段階	介護保険利用者負担額	保険外サービス				合計		高額介護サービス費適用後の実質負担額 30日試算
	基本サービス費 (1日)	加算(1日)						単位数合計× 地域単価				居住費 (1日)	食費 (1日)	日用品費	金銭管理費	1日	30日 試算	
		夜勤職員配置加算Ⅱ	看護体制加算Ⅰ	看護体制加算Ⅱ	日常生活継続支援加算	栄養マネジメント加算	介護職員処遇改善加算Ⅰ											
要介護1	636単位	18単位	4単位	8単位	46単位	14単位	60単位	7,970円	1割	第1段階	797円	820円	300円	下記参照	100円	2,017円	60,510円	51,600円
										第2段階	797円	820円	390円	下記参照	100円	2,107円	63,210円	54,300円
										第3段階	797円	1,310円	650円	下記参照	100円	2,857円	85,710円	—
										第4段階	797円	1,970円	1,780円	下記参照	100円	4,647円	139,410円	—
										2割A	第4段階	1,594円	1,970円	1,780円	下記参照	100円	5,444円	163,320円
要介護2	703単位	18単位	4単位	8単位	46単位	14単位	66単位	8,710円	1割	第1段階	871円	820円	300円	下記参照	100円	2,091円	62,730円	51,600円
										第2段階	871円	820円	390円	下記参照	100円	2,181円	65,430円	54,300円
										第3段階	871円	1,310円	650円	下記参照	100円	2,931円	87,930円	86,400円
										第4段階	871円	1,970円	1,780円	下記参照	100円	4,721円	141,630円	—
										2割A	第4段階	1,742円	1,970円	1,780円	下記参照	100円	5,592円	167,760円
要介護3	776単位	18単位	4単位	8単位	46単位	14単位	72単位	9,511円	1割	第1段階	952円	820円	300円	下記参照	100円	2,172円	65,160円	51,600円
										第2段階	952円	820円	390円	下記参照	100円	2,262円	67,860円	54,300円
										第3段階	952円	1,310円	650円	下記参照	100円	3,012円	90,360円	86,400円
										第4段階	952円	1,970円	1,780円	下記参照	100円	4,802円	144,060円	—
										2割A	第4段階	1,903円	1,970円	1,780円	下記参照	100円	5,753円	172,590円
要介護4	843単位	18単位	4単位	8単位	46単位	14単位	77単位	10,241円	1割	第1段階	1025円	820円	300円	下記参照	100円	2,245円	67,350円	51,600円
										第2段階	1025円	820円	390円	下記参照	100円	2,335円	70,050円	54,300円
										第3段階	1025円	1,310円	650円	下記参照	100円	3,085円	92,550円	86,400円
										第4段階	1025円	1,970円	1,780円	下記参照	100円	4,875円	146,250円	—
										2割A	第4段階	2,049円	1,970円	1,780円	下記参照	100円	5,899円	176,970円
要介護5	910単位	18単位	4単位	8単位	46単位	14単位	83単位	10,981円	1割	第1段階	1099円	820円	300円	下記参照	100円	2,319円	69,570円	51,600円
										第2段階	1099円	820円	390円	下記参照	100円	2,409円	72,270円	54,300円
										第3段階	1099円	1,310円	650円	下記参照	100円	3,159円	94,770円	86,400円
										第4段階	1099円	1,970円	1,780円	下記参照	100円	4,949円	148,470円	—
										2割A	第4段階	2,197円	1,970円	1,780円	下記参照	100円	6,047円	181,410円
								2割B	第4段階	2,197円	1,970円	1,780円	下記参照	100円	6,047円	181,410円	159,900円	

◆介護保険給付対象サービスの利用料金について

介護保険給付対象サービスの費用総額は、（基本サービス費＋各種加算）×地域単価（10.14円）です。利用者の負担割合は、介護保険負担割合証に記載された1割、2割、3割のいずれかとなります。2割負担となる方は、本人の合計所得金額が160万円以上で、かつ同一世帯の第1号被保険者の年金収入＋その他合計所得金額が、単身：280万以上、2人以上：346万円以上となる場合です。3割負担となる方は、現役並みの所得のある方となります。

◆高額介護サービス費について

高額介護サービス費の自己負担限度額は、現役並み所得に相当する方は44,400円（B）、住民税世帯課税の方は37,200円（A）、住民税世帯非課税の方は24,600円、住民税世帯非課税で年金収入等が80万円以下の方は15,000円となります。

◆利用者負担段階について

区分	要件①	+	要件②
第1段階	生活保護受給者。住民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者。		
第2段階	住民税世帯非課税で、本人の合計所得額と年金収入額の合計が80万円以下。		世帯分離していても配偶者が非課税であること。さらに、預貯金等の資産が一定額以下（単身で1,000万円、夫婦で2,000万円）であること。
第3段階	住民税世帯非課税で、本人の合計所得額と年金収入額の合計が80万円を超える方。		
第4段階	上記のいずれにも該当しない方。		

※ 第1段階から第3段階の補足給付の適用を受けるには、市町村の発行する「介護保険負担限度額認定証」が必要です。手続きなど詳細は管轄行政の介護保険担当窓口にお問合せ下さい。

●利用料金は、介護保険関係の法令改正や経済情勢等によって変更になることがあります

◆日用品費について

ご利用者の希望により日常生活に必要な物品を施設で提供する場合があります。1日あたり（歯ブラシ10円、歯磨き粉10円、入れ歯洗浄剤10円、口腔ケア用ティッシュ30円、ハンドソープ15円、リンスインシャンプー30円、ボディソープ15円、ハンドクリーム10円、ハンドローション10円、バスタオル30円、タオル20円）が選択することによりかかります。

◆金銭管理費について

ご利用者の希望により保管を依頼された入居者名義の預金通帳及び印鑑、その他年金証書等を管理・保管するサービスです。

◆その他の料金について

- 理美容代 1回につき 2,000円
- 医療費・健康管理費  
医療機関受診にかかる医療費、薬剤費、診断書等の文書料、インフルエンザ予防接種・肺炎球菌ワクチン等の健康管理費等がご利用者の自己負担になります。
- 振替手数料  
利用料のお支払いについて、当法人の指定する金融機関以外の預金口座から利用料の振替を行う場合は、1回につき振替手数料100円（税別）がかかります。
- その他  
個人の嗜好品や雑誌・新聞代、趣味に関わる材料代、私物のクリーニング代、居室用消臭剤や蚊取り器等個人使用の物はすべて実費のご負担となります。

◆入院・外泊時の居住費について

入院・外泊時もお部屋を確保しておりますので、居住費を徴収させていただきます。居住費は「外泊時費用」加算算定期間中は通常の居住費の額を、それ以外の期間は1,970円をご負担いただきます。

◆全ての方に算定する加算

加算名	算定要件
夜勤職員配置加算Ⅱ	夜勤帯の職員数が、最低基準を1名以上上回っている場合に算定。
看護体制加算Ⅰ	常勤の看護師を1名以上配置している場合に算定。
看護体制加算Ⅱ	看護職員がご入居者数に対して25:1以上かつ人員基準配置数+1以上である場合に算定。
※日常生活継続支援加算	新規入居者のうち、要介護4・5又は重度の認知症の人の割合が一定以上であって、介護職員のうち介護福祉士の占める割合が基準を満たす場合に算定。
栄養マネジメント加算	管理栄養士を中心に、介護・看護職員等が共同で個別の栄養ケアマネジメントを実施した場合に算定。
介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護職員の職責について定める等の所定の算定要件を満たした場合に算定。
※サービス提供体制強化加算Ⅰ	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上の場合は（I）イ：18単位、50%以上の場合は（I）ロ：12単位を算定。但し、日常生活継続支援加算を算定している場合を除く。

※表では日常生活継続支援加算を算定した場合の記載になっています。

◆該当する方のみ算定する加算

加算名	算定要件	単位数
初期加算	新規入居日から30日間算定。30日以上入院後の再入居も同様。	30 単位/日
外泊時費用	居宅への外泊や病院等に入院した場合に算定。（月6日限度）	246 単位/日
療養食加算	医師の食事箋に基づき糖尿病食・腎臓病食等の療養食を提供した場合に算定。	6 単位/回
再入所時栄養連携加算	入院から、退院後の栄養管理について連携し、調整を行った場合に算定。	400 単位/回
低栄養リスク改善加算	低栄養リスクの高い入所者に対し、栄養・食事調整等を行う場合に算定。	300 単位/月
経口移行加算	経管栄養の方が経口摂取に移行するための栄養管理を実施した場合に算定。	28 単位/日
経口維持加算Ⅰ	著しい摂食障害に対する経口摂取維持のための適切な対応を実施した場合に算定。	400 単位/月
経口維持加算Ⅱ	摂食障害に対する経口摂取維持のための適切な対応を実施した場合に算定。	100 単位/月
若年性認知症入所者受入加算	若年性認知症（第2号被保険者）のご入居者に対し、サービスを提供した場合に算定。	120 単位/日
認知症行動・心理症状緊急対応加算	認知症状により在宅での生活が困難で緊急に施設サービスを行う場合に入所後7日に限り算定。	200 単位/日
配置医師緊急時対応加算（早朝・夜間）	医療提供体制に関する所定の要件を満たし、早朝又は夜間および深夜に入所者の診療を行った場合に算定。	1,300 単位/回
配置医師緊急時対応加算（深夜）		
褥瘡マネジメント加算	褥瘡発生予防の定期的な評価および計画的な管理を行う場合に算定。	10 単位/月
排せつ支援加算	排せつの支援計画を作成して支援した場合に月毎に算定。	100 単位/月
看取り介護加算Ⅰ・Ⅱ	看取り介護の体制を整備し、看取り介護を実施した場合、死亡日の4～30日前に算定。	144 単位/日
看取り介護加算Ⅰ・Ⅱ	看取り介護の体制を整備し、看取り介護を実施した場合、死亡日の前日及び前々日に算定。	680～780 単位/日
看取り介護加算Ⅰ・Ⅱ	看取り介護の体制を整備し、看取り介護を実施した場合、死亡日に算定。	1280～1580 単位/日

※看取り介護は、医師が回復の見込みがなく終末期にあると判断したご入居者について、施設とご本人又はご家族との同意に基づき、医師、看護職員、介護職員等が共同で可能な限り従来の生活を継続しつつ、尊厳を保ち安らかな死がむかえられるようケアすることを目的とします。