

<サービス利用料金(1日あたり)> 1割負担

下記の料金表によって、ご契約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)と食事に係る自己負担額等の合計金額をお支払下さい。

(サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。)

①ご契約者の要介護度とサービス利用料金		要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
	多床室	5,470 円	6,140 円	6,820 円	7,490 円	8,140 円
従来型個室	5,470 円	6,140 円	6,820 円	7,490 円	8,140 円	
②内、介護保険から給付される金額	多床室	4,923 円	5,526 円	6,138 円	6,741 円	7,326 円
	従来型個室	4,923 円	5,526 円	6,138 円	6,741 円	7,326 円
③サービス利用に係る自己負担額(①-②)	多床室	547 円	614 円	682 円	749 円	814 円
	従来型個室	547 円	614 円	682 円	749 円	814 円
④精神科医による療養指導料の負担額	5 円					
⑤看護体制加算による負担額	19 円					
⑥日常生活継続支援加算による負担額	36 円					
⑦栄養マネジメントによる負担額	14 円					
⑧夜勤職員配置加算による負担額	22 円					
⑨自己負担額合計 (③+④+⑤+⑥+⑦+⑧)	多床室	643 円	710 円	778 円	845 円	910 円
	従来型個室	643 円	710 円	778 円	845 円	910 円
口腔衛生管理体制加算による負担額(1ヶ月)	30 円					

※介護職員処遇改善加算としてサービス利用料金に 5.9%を乗じた額をお支払願います

☆入所した日から起算して 30 日以内の期間については、初期加算として 1 日あたり 30 円(2割負担は 60 円)いただきます。30 日を超える病院又は診療所への入院後に再入所した場合も同様です。

☆ご契約者が病院又は診療所へ入院された場合、ご契約者が外泊をされた場合は 1 ヶ月に 6 日を限度として所定の料金に代えて 1 日につき 246 円(2割負担は 492 円)をご負担いただきます。  
ただし、入院又は外泊の初日及び最終日はご負担の必要はありません。

☆医師よりの説明を行い、本人または家族が看取りを希望され、看取り介護を提供した際に、看取り介護加算として、ご負担いただきます。  
看取り介護に関しては、別紙「看取り介護についての同意書」をいただきます。

☆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、ご契約者の負担額を変更します。

☆居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

<サービス利用料金(1日あたり)> 2割負担

下記の料金表によって、ご契約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)と食事に係る自己負担額等の合計金額をお支払下さい。

(サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。)

		要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
①ご契約者の要介護度とサービス利用料金	多床室	5,470 円	6,140 円	6,820 円	7,490 円	8,140 円
	従来型個室	5,470 円	6,140 円	6,820 円	7,490 円	8,140 円
②内、介護保険から給付される金額	多床室	4,376 円	4,912 円	5,456 円	5,992 円	6,512 円
	従来型個室	4,376 円	4,912 円	5,456 円	5,992 円	6,512 円
③サービス利用に係る自己負担額(①-②)	多床室	1,094 円	1,228 円	1,364 円	1,498 円	1,628 円
	従来型個室	1,094 円	1,228 円	1,364 円	1,498 円	1,628 円
④精神科医による療養指導料の負担額	10 円					
⑤看護体制加算による負担額	38 円					
⑥日常生活継続支援加算による負担額	72 円					
⑦栄養マネジメントによる負担額	28 円					
⑧夜勤職員配置加算による負担額	44 円					
⑨自己負担額合計 (③+④+⑤+⑥+⑦+⑧)	多床室	1,286 円	1,420 円	1,556 円	1,690 円	1,820 円
	従来型個室	1,286 円	1,420 円	1,556 円	1,690 円	1,820 円
口腔衛生管理体制加算による負担額(1ヶ月)	60 円					

※介護職員処遇改善加算としてサービス利用料金に 5.9%を乗じた額をお支払願います

H27.8.1

▽当施設の居住費・食費の負担額

世帯全員が市町村民税非課税の方(市町村民税世帯非課税者)や生活保護を受けておられる方の場合は、施設利用の居住費・食費の負担が軽減されます。

[単位:円](日額)

対象者		区分	居住費 多床室	居住費 従来型個室	食費
生活保護受給者		利用者 負担段階1	0		300
市町村民税 非課税世帯 全員が	高齢福祉年金受給者			320	
	課税年金収入額と合計所得 金額の合計が80万円以下 の方	利用者 負担段階2	370	420	390
	利用者負担額第2段階以外 の方(課税年金収入が80万 円超266万円未満の方など)	利用者 負担段階3	370	820	650
上記以外の方		利用者 負担段階4	840	1,150	1,380