

<サービス利用料金（1日あたり）>

下記の料金表によって、利用者の方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金額を除いた金額（自己負担額）と食費・居住費をお支払ください。

1 割 負 担 の 方	1 利用者の要介護と サービス利用料金 (イ)	要支援 1	要支援 2	介護度 1	介護度 2	介護度 3	介護度 4	介護度 5
		4,718	5,827	6,376	7,078	7,810	8,512	9,203
	2 介護保険から給付 される金額 (ロ)	4,246	5,244	5,738	6,370	7,029	7,660	8,282
3 自己負担額 (イーロ)		472	583	638	708	781	852	921
2 割 負 担 の 方	1 利用者の要介護と サービス利用料金 (イ)	要支援 1	要支援 2	介護度 1	介護度 2	介護度 3	介護度 4	介護度 5
		4,718	5,827	6,376	7,078	7,810	8,512	9,203
	2 介護保険から給付 される金額 (ロ)	3,774	4,661	5,100	5,662	6,248	6,809	7,362
3 自己負担額 (イーロ)		944	1,166	1,276	1,416	1,562	1,703	1,841
3 割 負 担 の 方	1 利用者の要介護と サービス利用料金 (イ)	要支援 1	要支援 2	介護度 1	介護度 2	介護度 3	介護度 4	介護度 5
		4,718	5,827	6,376	7,078	7,810	8,512	9,203
	2 介護保険から給付 される金額 (ロ)	3,302	4,078	4,463	4,954	5,467	5,958	6,442
3 自己負担額 (イーロ)		1,416	1,749	1,913	2,124	2,343	2,554	2,761
4 食費	①	朝食350円 昼食650円 夕食600円						
5 居住費	②	855円						

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のご負担となります。

① 滞在費に要する費用（光熱水道費及び室料）

施設及び設備を利用し滞在されるにあたり、光熱水道費相当額をご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いては、その認定証に記載された滞在費（居住費）の金額のご負担となります。

※夜勤職員配置加算・機能訓練指導体制加算・サービス提供体制強化加算は施設体制により、サービス利用料金に含まれています。

(介護予防サービスについては、夜勤職員配置加算は含まれません。)

※送迎加算は、片道につき 1 割の方は 188 円、2 割の方は 375 円、3 割の方は 562 円になります。

※医師の発行する食事せんに基づき提供する療養食は、1 回につき 1 割の方は 9 円、2 割の方は 17 円、3 割の方は 25 円になります。(1 食を 1 回として 1 日 3 回を限度とします。)

※個別機能訓練加算は、生活機能向上を目的とし、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して個別機能訓練計画を作成し、これに基づき利用者の方の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供し、その後 3 か月ごとに 1 回以上、利用者の方の居宅を訪問した上で、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行った場合に、1 日につき 1 割負担の方は 57 円、2 割負担の方は 114 円、3 割負担の方は 171 円のご負担となります。

※若年性認知症を発症されている方に対して、個別に担当者を定め、利用者の方の特性やニーズに応じたサービスの提供を行った場合に、1 日につき 1 割負担の方は 122 円、2 割負担の方は 244 円、3 割負担の方は 366 円のご負担となります。

※利用者の方の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に指定短期入所生活介護を受けることが必要と認めた利用者の方に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所生活介護を緊急に行った場合には、その行った日から起算して 7 日(やむを得ない事情がある場合は、14 日)を限度として、1 日につき、1 割負担の方は 92 円、2 割負担の方は 183 円、3 割負担の方は 275 円のご負担となります。(介護予防サービスは除きます。)

※1 か月あたりの区分支給限度基準額を超えて指定短期入所生活介護を受けている場合には、その超える部分のサービスに対する利用料金は、介護保険の対象外となるため、全額をお支払いいただきます。

※利用者の方の状態や入所の状況等により、特別養護老人ホームの空床を利用して頂く場合があります。

※介護職員処遇改善加算(I)は、利用されたサービスの 1 月あたりの総単位数に 8.3%を乗じて算定し、サービス利用料金に加算させていただきます。

※介護職員等特定処遇改善加算(I)は、利用されたサービスの 1 月あたりの総単位数に 2.7%を乗じて算定し、サービス利用料金に加算させていただきます。

※介護職員等ベースアップ等支援加算は、利用されたサービスの 1 月あたりの総単位数に 1.6%を乗じて算定し、サービス利用料金に加算させていただきます。

## ・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、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

### 〈サービスの概要と利用料金〉

[理髪サービス] 理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：1 回あたり 2,000 円

[美容サービス] 美容師の出張による美容サービスをご利用いただけます。

利用料金：1 回あたり 5,000 円