

【ご利用料金表・・・1日あたりの自己負担額】

下記利用料金表により要介護度に応じた介護福祉施設サービス費と加算料金、また食費と居住費の合計金額をお支払いいただきます。

① 居住費・食費

| 利用者負担段階 | | 居住費 | 食費 |
|---------|--|------|--------|
| 第1段階 | 老齢福祉年金受給者など | 0円 | 300円 |
| 第2段階 | 世帯全員が住民税非課税で前年の合計所得金額と課税年金収入額合計が80万円以下の方 | 370円 | 390円 |
| 第3段階① | 世帯全員が市町村民税非課税で前年の合計所得金額と課税年金収入額合計が80万円超120万円以下 | 370円 | 650円 |
| 第3段階② | 世帯全員が市町村民税非課税で前年の合計所得金額と課税年金収入額合計が120万円超 | 370円 | 1,360円 |
| 第4段階 | 上記以外の方 | 855円 | 1,445円 |

② 基本料金

| | 基本単位 | 利用者負担額 | | |
|-------|------|--------|--------|--------|
| | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 要介護度1 | 573 | 573円 | 1,146円 | 1,719円 |
| 要介護度2 | 641 | 641円 | 1,282円 | 1,923円 |
| 要介護度3 | 712 | 712円 | 1,424円 | 2,136円 |
| 要介護度4 | 780 | 780円 | 1,560円 | 2,340円 |
| 要介護度5 | 847 | 847円 | 1,694円 | 2,541円 |

③ 各種加算料金

| | 基本単位 | 利用者負担額 | | |
|--------------------------------|------|--------|------|------|
| | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| ✓ 日常生活継続支援加算 | 36 | 36円 | 72円 | 108円 |
| ✓ 看護体制加算（Ⅰ）□ | 4 | 4円 | 8円 | 12円 |
| ✓ 看護体制加算（Ⅱ）□ | 8 | 8円 | 16円 | 24円 |
| ✓ 夜勤職員配置加算（Ⅰ）□ | 13 | 13円 | 26円 | 39円 |
| 夜勤職員配置加算（Ⅲ）□ | 16 | 16円 | 32円 | 48円 |
| 生活機能向上連携加算Ⅰ （1月につき1回、3回を限度） | 100 | 100円 | 200円 | 300円 |
| ✓ 個別機能訓練加算Ⅰ | 12 | 12円 | 24円 | 36円 |
| ✓ 個別機能訓練加算Ⅱ （1月につき） | 20 | 20円 | 40円 | 60円 |

| | | | | | | |
|---|---------------------------|---------------------|--------|--------|--------|--------|
| | ADL 維持加算Ⅰ（1月につき） | 30 | 30円 | 60円 | 90円 | |
| | ADL 維持加算Ⅱ（1月につき） | 60 | 60円 | 120円 | 180円 | |
| | 若年性認知症入所者受入加算 | 120 | 120円 | 240円 | 360円 | |
| | 専従常勤医師配置加算 | 25 | 25円 | 50円 | 75円 | |
| ✓ | 精神科医療養指導加算 | 5 | 5円 | 10円 | 15円 | |
| | 障害者生活支援体制加算（Ⅰ） | 26 | 26円 | 52円 | 78円 | |
| | 障害者生活支援体制加算（Ⅱ） | 41 | 41円 | 82円 | 123円 | |
| ※ | 外泊時費用（月6日限度） | 246 | 246円 | 492円 | 738円 | |
| | 外泊時在宅サービス利用費用 | 560 | 560円 | 1,120円 | 1,680円 | |
| ※ | 初期加算（30日限度） | 30 | 30円 | 60円 | 90円 | |
| | 再入所時栄養連携加算 （利用者1人1回限度） | 400 | 400円 | 800円 | 1,200円 | |
| | 退所前後訪問相談援助加算 | 460 | 460円 | 920円 | 1,380円 | |
| | 退所時相談援助加算 （利用者1人1回限度） | 400 | 400円 | 800円 | 1,200円 | |
| | 退所前連携加算 | 500 | 500円 | 1,000円 | 1,500円 | |
| | 栄養マネジメント強化加算 | 11 | 11円 | 22円 | 33円 | |
| | 経口移行加算（経営栄養の者） | 28 | 28円 | 56円 | 84円 | |
| | 経口維持加算Ⅰ（1月につき） | 400 | 400円 | 800円 | 1,200円 | |
| | 経口維持加算Ⅱ（1月につき） | 100 | 100円 | 200円 | 300円 | |
| | 口腔衛生管理加算Ⅰ （1月につき） | 90 | 90円 | 180円 | 270円 | |
| ✓ | 口腔衛生管理加算Ⅱ （1月につき） | 110 | 110円 | 220円 | 330円 | |
| ※ | 療養食加算（1日3回を限度） | 6 | 6円 | 12円 | 18円 | |
| | 配置医師緊急対応加算（1） | 650 | 650円 | 1,300円 | 1,950円 | |
| | 配置医師緊急対応加算（2） | 1,300 | 1,300円 | 2,600円 | 3,900円 | |
| ※ | 看取り介護 加算（Ⅰ） | 死亡日以前31日以上 45日以下 | 72 | 72円 | 144円 | 216円 |
| ※ | | 死亡日以前4日以上 30日以下 | 144 | 144円 | 288円 | 432円 |
| ※ | | 死亡日の前日及び 前々日 | 680 | 680円 | 1,360円 | 2,040円 |
| ※ | | 死亡日 | 1,280 | 1,280円 | 2,560円 | 3,840円 |
| | 看取り介護 加算（Ⅱ） | 死亡日以前4日以上 30日以下 | 144 | 144円 | 288円 | 432円 |
| | | 死亡日の前日及び 前々日 | 780 | 780円 | 1,560円 | 2,340円 |
| | | 死亡日 | 1,580 | 1,580円 | 3,160円 | 4,740円 |
| | 在宅復帰支援機能加算 | 10 | 10円 | 20円 | 30円 | |
| | 在宅・入所相互利用加算 | 40 | 40円 | 80円 | 120円 | |
| | 認知症専門ケア加算（Ⅰ） | 3 | 3円 | 6円 | 9円 | |

| | | | | | | |
|---|----------------------------|--------------|------------------|---------|----------|----------|
| | 認知症専門ケア加算（Ⅱ） | | 4 | 4円 | 8円 | 12円 |
| | 認知症行動・心理症状緊急対応加算（入所後7日に限る） | | 200 | 200円 | 400円 | 600円 |
| | 褥瘡マネジメント加算Ⅰ（1月につき） | | 3 | 3円 | 6円 | 9円 |
| | 褥瘡マネジメント加算Ⅱ（1月につき） | | 13 | 13円 | 26円 | 39円 |
| | 褥瘡マネジメント加算Ⅲ（1月につき、3回を限度） | | 10 | 10円 | 20円 | 30円 |
| | 排せつ支援加算Ⅰ（1月につき） | | 10 | 10円 | 20円 | 30円 |
| | 排せつ支援加算Ⅱ | | 15 | 15円 | 30円 | 45円 |
| | 排せつ支援加算Ⅲ | | 20 | 20円 | 40円 | 60円 |
| | 排せつ支援加算Ⅳ | | 100 | 100円 | 200円 | 300円 |
| | 自立支援促進加算（1月につき） | | 300 | 300円 | 600円 | 900円 |
| | 科学的介護推進体制加算Ⅰ（1月につき） | | 40 | 40円 | 80円 | 120円 |
| ✓ | 科学的介護推進体制加算Ⅱ（1月につき） | | 50 | 50円 | 100円 | 150円 |
| ✓ | 安全対策体制加算（入所時1回） | | 20 | 20円 | 40円 | 60円 |
| | サービス提供体制強化加算 | （Ⅰ） | 22 | 22円 | 44円 | 66円 |
| | | （Ⅱ） | 18 | 18円 | 36円 | 54円 |
| | | （Ⅲ） | 6 | 6円 | 12円 | 18円 |
| ✓ | 介護職員処遇改善加算 | （Ⅰ）8.3% | 所定単位数に左記の割合を乗じた数 | 左記単位×1円 | 1割の金額の2倍 | 1割の金額の3倍 |
| | | （Ⅱ）6.0% | | | | |
| | | （Ⅲ）3.3% | | | | |
| | | （Ⅳ）上記（Ⅲ）の90% | | | | |
| | | （Ⅴ）上記（Ⅲ）の80% | | | | |
| ✓ | 介護職員等特定処遇改善加算 | （Ⅰ）2.7% | 所定単位数に左記の割合を乗じた数 | 左記単位×1円 | 1割の金額の2倍 | 1割の金額の3倍 |
| | | （Ⅱ）2.3% | | | | |

上記※印の加算については、ご利用者の状態変化や入退院などの事象が発生した場合には加算算定させていただきます。なお、介護保険の給付額に変更があった場合は、変更された額に合わせご利用者の負担額を変更いたします。

④ その他の料金

介護保険の給付対象とならないサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

| | 内容 | 利用料金 |
|----------|--|--------|
| 特別な食事 | ご利用者の希望により提供します | 実費 |
| 理髪代 | 理容杏寿会様により、月1回程度理髪を実施します。 なお、個別の相談にも応じます。 | 2,000円 |
| レクリエーション | 希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加いただくことができます。 | 無料 |
| 生活相談 | 生活相談員が日常生活に関することを含めた相談をお受けします。 | 無料 |
| 行政手続き代行 | 行政手続きの代行をお受けします。ご希望の際は職員にお申し出ください。 | 無料 |
| 日用品支払代行 | 日常生活に係る諸経費の支払代金を申込むことができます。（ご利用にあたり委任状を作成いただきます。） | 無料 |
| 貴重品の管理 | ご利用者の希望により貴重品の管理サービスをご利用いただけます。 【管理する金銭の形態】 施設が指定する金融機関に預入れている預金 【お預かりするもの】 上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑 【保管管理者】 杏寿荘施設長 | 無料 |
| 所持品の保管 | 居室スペースに置くことのできない所持品を倉庫にてお預かりします（種類や体積に制限がありますので、詳しくはお尋ねください）。 | 無料 |
| その他 | 日常生活品の購入代金等、日常生活に要する費用でご利用者に負担いただくことが適当なものは、かかる費用を負担いただきます。（石鹸、シャンプー、洗剤、トイレトーパー、ちり紙等は 無料 です）。 | 実費 |

※ おむつ代は介護保険給付対象ですのでご負担はありません。

◎ご利用料金のお支払い方法

前記①～④の料金・費用は1ヶ月ごとに計算し請求いたしますので、翌月末日までに以下の方法でお支払いいただきます。（1ヶ月に満たない期間のご利用料金は、ご利用日数に基づき計算した金額とさせていただきます。）

- ア. 金融機関口座からの自動引き落とし
- イ. 指定口座へのお振込み