

【 介護保険サービスの一割負担の場合の料金 】

\* 定められた自己負担割合により算定

| 要介護度  | 一日につき | 1ヶ月※30日で計算 |
|-------|-------|------------|
| 要支援 2 | 748 円 | 22,440 円   |
| 要介護 1 | 752 円 | 22,560 円   |
| 要介護 2 | 787 円 | 23,610 円   |
| 要介護 3 | 811 円 | 24,330 円   |
| 要介護 4 | 827 円 | 24,810 円   |
| 要介護 5 | 844 円 | 25,320 円   |

【 加算項目の自己負担料金 】

| 加算項目             | 利用者負担額                               |
|------------------|--------------------------------------|
| 初期加算             | 入居日から30日間については、1日あたり30単位(30円)加算されます。 |
| 医療連携体制加算         | 1日あたり39単位(39円)加算されます。(要支援2は対象外)      |
| 退居時相談援助加算        | 1日あたり400単位(400円)加算されます。(退去時1回のみ)     |
| 看取り介護加算          | 死亡日以前31～45日以下 1日につき72単位(72円)         |
|                  | 死亡日以前4日以上30日以下 1日につき144単位(144円)      |
|                  | 死亡日の前日及び前々日 1日につき680単位(680円)         |
|                  | 死亡日 1,280単位(1,280円)                  |
| 夜間支援体制加算(Ⅱ)      | 1日あたり25単位(25円)加算されます。                |
| 若年性認知症利用者受け入れ加算  | 1日あたり120単位(120円 該当者のみとなります。)         |
| 認知症専門ケア加算(Ⅱ)     | 1日あたり4単位(4円)加算されます。                  |
| 口腔衛生管理体制加算       | 1か月当たり30単位(30円)加算されます。               |
| 科学的介護推進体制加算      | 1か月当たり40単位(40円)加算されます。               |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)  | 1日あたり18単位(18円)加算されます。                |
| 介護職員処遇・改善加算(Ⅰ)   | 1か月の利用料金×11.1%が加算されます。               |
| 特性処遇改善加算(Ⅱ)      | 1か月の利用料金×2.3%が加算されます。                |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算 | 1か月の利用料金×2.3%が加算されます。                |

※身体拘束廃止未実施減算 1日あたり10%減算

【 介護保険外のご利用料金 】※利用料金の金額がご契約者の負担となります。

| 項目    | 金額         | 1日につき                            | 備考                              |
|-------|------------|----------------------------------|---------------------------------|
| 家賃    | 45,000 円/月 | 1,500 円/日                        |                                 |
| 食事材料費 | 1,680 円/日  | 朝食 460 円<br>昼食 560 円<br>夕食 660 円 | 一日3食、おやつ代を含む。<br>治療食は1食毎100円加算。 |

|       |            |         |                |
|-------|------------|---------|----------------|
| 水道光熱費 | 16,000 円/月 | 530 円/日 | 水道・電気・燃料・通信費用。 |
| 暖房費   | 10,000 円/月 | 330 円/日 | 10月～4月算定します。   |

※入院期間中は、家賃代を請求させていただきます。

### 【 その他にかかる費用 】

- ・おむつ代、医療費、嗜好品や個人の選択による日常生活品にかかる費用は各自の負担となります。
- ・外出行事の際は実費を負担していただきます。

| 品目等      | 単価等    | 備考       |
|----------|--------|----------|
| 余暇活動の材料費 | 実費自己負担 | 書道・手工芸など |
| おむつ代     | 実費自己負担 | 介護保険対象外  |

### 【 理美容料金表 】

- ・理容サービス、美容サービスがホームにてご利用になれます。（予約制）

|     | メニュー         | 料金（税込み） |
|-----|--------------|---------|
| 美 容 | カット          | 2,100 円 |
|     | パーマ（カット、ブロー） | 7,100 円 |
|     | 毛染め（カット）     | 6,900 円 |
| 理 容 | カット・顔そり      | 2,100 円 |
|     | 顔そりのみ        | 1,200 円 |

### 【 日常生活上必要となる諸費用実費 】

- ・日常生活の購入代金など、お客様にご負担いただくことが適当である費用。

| 品目等            | 単価等    | 備考           |
|----------------|--------|--------------|
| 個人購読用の新聞・雑誌など  | 実費自己負担 | お客様の負担となります。 |
| クリーニング代（業者依頼分） | 実費自己負担 |              |
| 電話代            | 実費自己負担 |              |

### 【 金銭及び貴重品管理料金 】

| 品目等  | 単価等     | 備考                           |
|--|---------|------------------------------|
| 印鑑管理<br>預かり金管理/出納簿管理<br>保険証/他証書類<br>その他貴重品 | 300 円/月 | 金銭及び貴重品などを、施設管理した場合ご負担いただきます |