

利用料金表一覧

1 割負担の方

介 護 度	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用料金 (1日につき)	7,480円	7,520円	7,870円	8,110円	8,270円	8,440円
うち、介護保険から 給付される金額	6,732円	6,768円	7,083円	7,299円	7,443円	7,596円
サービス利用に係る 自己負担額	748円	752円	787円	811円	827円	844円

2 割負担の方

介 護 度	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用料金 (1日につき)	7,480円	7,520円	7,870円	8,110円	8,270円	8,440円
うち、介護保険から 給付される金額	5,984円	6,016円	6,296円	6,488円	6,616円	6,752円
サービス利用に係る 自己負担額	1,496円	1,504円	1,574円	1,622円	1,654円	1,688円

3 割負担の方

介 護 度	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用料金 (1日につき)	7,480円	7,520円	7,870円	8,110円	8,270円	8,440円
うち、介護保険から 給付される金額	5,236円	5,264円	5,509円	5,677円	5,789円	5,908円
サービス利用に係る 自己負担額	2,244円	2,256円	2,361円	2,433円	2,481円	2,532円

< サービス加算額（自己負担額） >

報 酬 項 目	基本料金	介護保険適用時利用者負担額		
		1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
若年性認知症利用者 受入加算	1,200円/日	120円/日	240円/日	360円/日
入院時費用	2,460円/日	246円/日	492円/日	738円/日
初期加算	300円/日	30円/日	60円/日	90円/日
医療連携体制加算（Ⅰ）	390円/日	39円/日	78円/日	117円/日
認知症専門ケア加算 （Ⅰ）	30円/日	3円/日	6円/日	9円/日
栄養管理体制加算	300円/月	30円/月	60円/月	90円/月

口腔衛生管理体制加算	300 円／月	30 円／月	60 円／月	90 円／月
口腔・栄養スクリーニング加算	200 円／6 月	20 円／6 月	40 円／6 月	60 円／6 月
科学的介護推進体制加算	400 円／月	40 円／月	80 円／月	120 円／月
サービス提供体制強化加算 (I)	220 円／日	22 円／日	44 円／日	66 円／日
介護職員処遇改善加算 (I)	総算定報酬月額 の 1000 分の 111	総算定報酬月額 の 1000 分の 111 の 1 割	総算定報酬月額 の 1000 分の 111 の 2 割	総算定報酬月額 の 1000 分の 111 の 3 割
介護職員等特定処遇改善 加算 (I)	総算定報酬月額 の 1000 分の 31	総算定報酬月額 の 1000 分の 31 の 1 割	総算定報酬月額 の 1000 分の 31 の 2 割	総算定報酬月額 の 1000 分の 31 の 3 割
介護職員等ベースアップ等 支援加算	総算定報酬月額 の 1000 分の 23	総算定報酬月額 の 1000 分の 23 の 1 割	総算定報酬月額 の 1000 分の 23 の 2 割	総算定報酬月額 の 1000 分の 23 の 3 割

<サービスの概要と利用料金>

①居室の提供（家賃）

1 ヶ月 42,000 円

②食材料費

1 日当たり 1,650 円

③水道光熱費

1 日当たり 500 円

④日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご利用者の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であるものにかかる費用をご負担いただきます。

- ・おむつ代：実費
- ・理美容代：実費