

利用料金表(1割負担)

(平成29年12月1日現在)

●介護保険 基本報酬 (加算要件に満たない項目は算定致しません) (単位:円)

| レ | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|-------------------|------|------|------|------|-------|
| ユニット型介護老人福祉施設 | 625 | 691 | 762 | 828 | 894 |
| サービス提供体制加算 (I) | | | 18 | | |
| 栄養マネジメント加算 | | | 14 | | |
| 看護体制加算(I)イ | | | 12 | | |
| 看護体制加算(II)イ | | | 23 | | |
| 小計 | 692 | 758 | 829 | 895 | 961 |
| 介護職員処遇改善加算 (8.3%) | 60 | 66 | 71 | 77 | 82 |
| 介護負担合計 | 752 | 824 | 900 | 972 | 1,043 |

●介護保険外 自己負担分

| | | |
|----|--------------|-------|
| 食費 | 利用者負担 第1段階 | 300 |
| | 利用者負担 第2段階 | 390 |
| | 利用者負担 第3段階 | 650 |
| | 4段階または上記以外の方 | 1,380 |

| | | |
|-----|--------------|-------|
| 居住費 | 利用者負担 第1段階 | 820 |
| | 利用者負担 第2段階 | 820 |
| | 利用者負担 第3段階 | 1,310 |
| | 4段階または上記以外の方 | 1,970 |

| | | |
|------|-------|-----|
| 日用品費 | 1日あたり | 100 |
|------|-------|-----|

| | | | | | | |
|-----------|--------------|-------|-----|-----|-----|-------|
| ご負担額 (1日) | 利用者負担 第1段階 | 1,972 | 824 | 900 | 972 | 1,043 |
| | 利用者負担 第2段階 | 752 | 824 | 900 | 972 | 1,043 |
| | 利用者負担 第3段階 | 752 | 824 | 900 | 972 | 1,043 |
| | 4段階または上記以外の方 | 752 | 824 | 900 | 972 | 1,043 |

| | | | | | | |
|------------|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| ご負担額 (30日) | 利用者負担 第1段階 | 59,160 | 24,720 | 27,000 | 29,160 | 31,290 |
| | 利用者負担 第2段階 | 22,560 | 24,720 | 27,000 | 29,160 | 31,290 |
| | 利用者負担 第3段階 | 22,560 | 24,720 | 27,000 | 29,160 | 31,290 |
| | 4段階または上記以外の方 | 22,560 | 24,720 | 27,000 | 29,160 | 31,290 |

※利用日数によっては、上記料金と一致しない場合があります。また、各加算算定によっても料金が変動します。

下記の条件に該当した場合には、上記料金に加算をさせていただきます。

(単位:円)

| | | |
|----------|-------------------------------------|-----|
| 初期加算 | 初期加算(入居日から30日以内の期間。30日以上入院後の再入居も同様) | 30 |
| 入院・外泊時加算 | 病院等へ入院した場合及び自宅などへ外泊をされた場合(月に6泊を限度) | 246 |
| 療養食加算 | 療養食を提供した場合 | 18 |

●介護保険外での自己負担費用 (参考月額)

(単位:円)

| | | |
|----------|-------------------------------|-------|
| 理美容代 | 訪問理容等を施設内理髪室で利用した場合 | 別途実費 |
| 医療機関受診料 | 入居者が医療機関を受診した場合の個人負担分費用 | 実費相当分 |
| 薬代及び処方箋料 | 入居者が医療機関を受診し、処方を受けた場合の個人負担分費用 | 実費相当分 |
| その他の費用 | 各種予防接種料, 各種文書作成料 | 実費相当分 |
| クリーニング費用 | 状況により業者をご紹介します。 | 実費相当分 |