

入居した場合、1ヶ月間に必要な料金の目安

①介護費用1割負担額の考え方

介護度	ユニット型介護福祉施設サービス費	個別機能訓練加算	栄養マネジメント加算	看護体制加算 (I・II)	日常生活継続支援加算	夜勤職員配置加算 (II)	※口腔衛生管理体制加算	1日あたりの負担額 ※口腔含まず
要介護1	638円	12円	14円	12円	46円	18円	※30円(月)	740円
要介護2	705円							807円
要介護3	778円							880円
要介護4	846円							948円
要介護5	913円							1,015円

②サービス利用料金(日額:円) ※介護保険負担限度額認定証による。

食費に係る自己負担額 (保険外)	利用者負担額 第1段階	300円/1日
	利用者負担額 第2段階	390円/1日
	利用者負担額 第3段階	650円/1日
	利用者負担額 第4段階	1,392円/1日
居住費に係る自己負担額 (保険外)	利用者負担額 第1段階	820円/1日
	利用者負担額 第2段階	820円/1日
	利用者負担額 第3段階	1,310円/1日
	利用者負担額 第4段階	2,006円/1日

●サービス利用料金概算(月額:円) ①+②×30日

1割の方		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
自己負担合計額/月	利用者負担額 第1段階	55,800円	57,810円	60,000円	62,040円	64,050円
	利用者負担額 第2段階	58,500円	60,510円	62,700円	64,740円	66,750円
	利用者負担額 第3段階	81,000円	83,010円	85,200円	87,240円	89,250円
	利用者負担額 第4段階	124,140円	126,150円	128,340円	130,380円	132,390円

◎自己負担額は、入居される方の状況によって日常生活支援、入院・外泊、初期、療養食、サービス体制、介護職員処遇改善などの加算などが発生する場合があります。

●日常生活費一覧表(上記以外にかかる費用)

	サービス内容	料 金	内 容
日常生活費	預り金管理費	550円/月 (1,100円/月)	入居されてからの現金や預金通帳を預かる場合
	電気料	1点30円/日	テレビ・冷蔵庫・加湿器・ラジカセ・電気毛布・電気あんか
	口腔関連・入浴関連費	実費	歯ブラシ・義歯洗浄剤・シャンプー・リンス・石鹸など
	嗜好品費	実費	提供食事以外の嗜好品
	理・美容費	実費	カット1700円・顔そり400円、その他カラー・パーマあり。
	日用品費	実費	ティッシュペーパーなど
	教養娯楽費	実費	クラブ活動などの材料費
	特別食事料	実費	通常の食事や療養食と別に、特別な食事を希望された場合に実費が発生します。
	クリーニング代	実費	日常の洗濯物は業者委託で行うため料金はかかりませんが、別途クリーニングが必要な私物はその実費が発生します。
	オムツ代	—	介護費用負担額内に含まれています。

※負担額に関しましては、収入の額により軽減される場合がございます。又、関係法令により改訂される場合もあります。

料金やサービスについてお気軽にお問合せ下さい。

入居した場合、1ヶ月間に必要な料金の目安

①介護費用2割負担額

介護度	ユニット型介護福祉施設サービス費	個別機能訓練加算	栄養マネジメント加算	看護体制加算 (I・II)	日常生活継続支援加算	夜勤職員配置加算 (II)	※口腔衛生管理体制加算	1日あたりの負担額 ※口腔含まず
要介護1	1,276円	24円	28円	24円	92円	36円	※60円(月)	1,480円
要介護2	1,410円							1,614円
要介護3	1,556円							1,760円
要介護4	1,692円							1,896円
要介護5	1,826円							2,030円

①介護費用3割負担額

介護度	ユニット型介護福祉施設サービス費	個別機能訓練加算	栄養マネジメント加算	看護体制加算 (I・II)	日常生活継続支援加算	夜勤職員配置加算 (II)	※口腔衛生管理体制加算	1日あたりの負担額 ※口腔含まず
要介護1	1,914円	36円	42円	36円	138円	54円	※90円(月)	2,220円
要介護2	2,115円							2,421円
要介護3	2,334円							2,640円
要介護4	2,538円							2,844円
要介護5	2,739円							3,045円

②サービス利用料金(日額:円)

食費(保険外)	利用者負担額 第4段階	1,392円/1日
居住費(保険外)	利用者負担額 第4段階	2,006円/1日

●サービス利用料金概算(月額:円) ①+②×30日

2割の方		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
自己負担合額/月	利用者負担額 第4段階	146,340円	150,360円	154,740円	158,820円	162,840円

●サービス利用料金概算(月額:円) ①+②×30日

3割の方		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
自己負担合額/月	利用者負担額 第4段階	168,540円	174,570円	181,140円	187,260円	193,290円

◎自己負担額は、入居される方の状況によって日常生活支援、入院・外泊、初期、療養食、サービス体制、介護職員処遇改善などの加算などが発生する場合があります。

●日常生活費一覧表(上記以外にかかる費用)

	サービス内容	料 金	内 容
日常生活費	預り金管理費	550円/月 (1,100円/月)	入居されてからの現金や預金通帳を預かる場合
	電気料	1点30円/日	テレビ・冷蔵庫・加湿器・ラジカセ・電気毛布・電気あんか
	口腔関連・入浴関連費	実費	歯ブラシ・義歯洗浄剤・シャンプー・リンス・石鹸など
	嗜好品費	実費	提供食事以外の嗜好品
	理・美容費	実費	カット1700円・顔そり400円、その他カラー・パーマあり。
	日用品費	実費	ティッシュペーパーなど
	教養娯楽費	実費	クラブ活動などの材料費
	特別食事料	実費	通常の食事や療養食と別に、特別な食事を希望された場合に実費が発生します。
	クリーニング代	実費	日常の洗濯物は業者委託で行うため料金はかかりませんが、別途クリーニングが必要な私物はその実費が発生します。
	オムツ代	—	介護費用負担額内に含まれています。

※負担額に関しましては、収入の額により軽減される場合がございます。又、関係法令により改訂される場合もあります。

料金やサービスについてお気軽にお問合せ下さい。