

## ◇サービス利用料金(1割負担)

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から、介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)と、居住費・食事に係る標準自己負担額の合計金額(①+②+③)をお支払い下さい。(金額:円)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①ご契約者の要介護度と サービス利用料(加算を含む)	7,525	8,244	9,026	9,755	10,473
②内、介護保険から給付される 金額	6,773	7,420	8,124	8,780	9,426
③サービス利用に係る自己負担額 (①-②)	752	824	902	975	1,047

利用者負担段階	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	
④居住費に係る自己負担額 (利用者負担段階)	820	820	1,310	新館 2,500	本館 2,800
⑤食事に係る自己負担額 (利用者負担段階)	300	390	650	1,660	1,660
自己負担額合計1日 (④+⑤)	1,872	2,034	2,862	5,135	5,507
自己負担額合計1ヵ月/30日 (④+⑤)	56,160	61,020	85,860	154,050	165,210

サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度、負担限度額、※加算項目に応じて異なります。

2割、3割負担の方は、③サービス利用に係る自己負担額が増えます。

※加算項目:日常生活継続支援 看護体制加算Ⅰ・Ⅱ 精神科医師定期的療養指導 個別機能訓練  
栄養マネジメント 夜勤職員配置加算Ⅳ 介護職員処遇改善加算Ⅰ 特定処遇改善加算  
口腔機能維持管理体制 口腔機能維持管理 療養食等

## ◇介護給付の対象とならないサービス利用金額(日額)

※1日の負担金を提示するにあたって円未満は、切り捨てになります。

1. おやつ : 100円
2. 美容 : 実費
3. 事務代行 : 医療費(処方薬代、受診代等)その他業者への支払い代行事務手数料1,000円(月額)  
※原則、ご利用者全員が対象となります
4. レクリエーション・クラブ費 : 実費
5. 個人持込電気器具代(日額) : テレビ10円、電気毛布10円
6. 複写物の交付 : 1枚につき10円
7. 日常生活品の購入代金等契約者の日常生活で負担戴くことが適切であるものに係る費用:実費  
※原則、ご家族様での購入をお願いします。
8. 貴重品の管理 : 1,000円(月額)  
※身寄りのない方等、特別な事情のある方が対象となります。