

【利用料金表】

1. 介護保険基準サービス（1日当たり） 単位:円

ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から居室と食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

(1) 要介護度別サービス利用料金	利用料金			要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
短期入所生活介護費 (個室・多床室共通)	1割負担			623	694	770	842	913
	2割負担			1,246	1,388	1,539	1,684	1,826
	3割負担			1,869	2,083	2,309	2,526	2,740
その他	利用料金			内 容				
	1割	2割	3割					
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	12	19	介護福祉士資格を持つ職員等を5割以上配置しています。				
夜勤職員配置加算(Ⅰ)	13	27	40	夜勤を行う介護職員・看護職員を最低基準を上回って配置し、夜間の体制を確保しています。				
看護体制加算	(Ⅲ)イ	12	25	37	常勤の看護師を1名以上配置しています。			
	(Ⅳ)イ	24	48	71	当該施設の看護職員を最低基準を上回って配置し、夜間の体制を確保しています。			
生産性向上推進加算(Ⅱ)	10	21	31	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行います。見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入しています。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行います。				
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	--	--	--	(1)、(2)より算定した単位数の1,000分の140に相当する単位数に、単価(10.33円)を掛けた額の1割分もしくは2割分または3割分を負担していただきます。				

(2) ご利用者の状況に応じた保険給付対象	利用料金			内 容			
	1割	2割	3割				
送迎(片道)	190	380	570	利用者の居宅と事業所との間の送迎を行う場合に対象となります。			
療養食加算	25	50	74	医師の食事せんに基づき、腎臓病食や糖尿病食などの提供を行う場合に対象となります。			
認知症行動・心理症状緊急対応加算	207	413	620	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に短期入所することが適当であると判断した場合に対象となります。最大7日間。			
若年性認知症利用者受入加算	124	248	372	40歳以上65歳未満の若年性認知症の方の受入を行う場合に対象となります。			
在宅中重度者受入加算	427	853	1,280	訪問看護サービスを利用している在宅の中重度のご利用者が、訪問看護師からサービス提供が受けられる体制を確保した場合に対象となります。			

(3) 地域外の送迎に係る自己負担額	実施地域以外で止むを得ず事業所の自動車を使用した場合は、地域外で利用に要した距離1キロメートル当たり50円の負担となります。
--------------------	--

(4) 居室に係る自己負担額	区 分	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
	個 室	380	480	880	1,250
	多床室	—	430	430	1,070

(5) 食事に係る自己負担額	区 分	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
			300	600	1,000	1,300

2. 1以外のサービス

1回のご利用毎に料金をお支払いいただくもの	内 容	利用料金
特別な食事(酒等を含む)	ご利用者の希望に基づいて特別な食事を提供した費用が対象となります。	実費相当額
持ち込み電化製品の電気料	ご利用者専用で利用される電化製品の使用電力に基づいた費用が対象となります。	20円(1日1台当り)
おやつ代	ホームが毎日提供するおやつが対象となります。	110円(1日)
嗜好飲料水	ご利用者の状態や嗜好にあわせて、ホームが毎日提供する飲料水の費用が対象となります。	120円(1日)
理容・美容サービス	理容・美容サービスを利用した際の費用が対象となります。	実費相当額
日常生活品の購入代行	日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要する費用が対象となります。	実費相当額
レクリエーション・クラブ活動	ご利用者がクラブ活動に参加した場合の費用、ご利用者の希望による外出の際の交通費等や職員が付き添う場合に要する費用が対象となります。	実費相当額
医療機関への送迎	協力病院以外で且つ協力病院より遠方の医療機関への入退院及び通院の際、ホームの車を使用した場合に対象となります。 *移送費として(1回当たり・片道)	1,550円
健康管理費	医療の処置等を行なった場合の費用が対象となります。	実費相当額
衣服レンタル料	衣類等のレンタルを利用した場合に対象となります。	210円(1日)

※上記、実費相当額については、サービス提供費用を含みます。

※ その他、ご利用者の希望により生じた費用や日常生活上必要となる実費相当額(おむつを除きます)につきましては、ご利用者の負担となりますのでご了承ください。

※理・美容の実施日は、毎月第2・4月曜日と第4火曜日となります。

3. キャンセル料

ご利用日前日の午後5時15分までの場合	無 料
ご利用日前日の午後5時15分を過ぎた場合	利用料金 ⇒ 1. 介護保険基準サービス 【(1)+(4)+(5)】の半額
ご利用日当日の場合	利用料金 ⇒ 1. 介護保険基準サービス 【(1)+(4)+(5)】の全額

※ご利用者の都合によりキャンセルする場合は上記のとおりキャンセル料を申し受けますのでご了承ください。

ただし、ご利用者の体調が急変した場合など緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料はいただきません。