

# ☆ 利 用 料 金 表 ☆

令和6年8月1日 改正

項 目 要介護度	介護サービス費 基本料金+①= I		負担合計額/1ヶ月(30日) I + II + III				
			第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
			1割	2割	3割	1割	2割
要介護1 基本料金 670円	1割	841	63,230 円	65,930 円	88,430 円	109,730 円	133,160
	2割	1,681					158,360 円
	3割	2,522					183,590
要介護2 基本料金 740円	1割	920	65,600 円	68,300 円	90,800 円	112,100 円	135,530
	2割	1,840					163,130 円
	3割	2,760					190,730
要介護3 基本料金 815円	1割	1,005	68,150 円	70,850 円	93,350 円	114,650 円	138,080
	2割	2,011					168,260 円
	3割	3,016					198,410
要介護4 基本料金 886円	1割	1,086	70,580 円	73,280 円	95,780 円	117,080 円	140,510
	2割	2,172					173,090 円
	3割	3,258					205,670
要介護5 基本料金 955円	1割	1,164	72,920 円	75,620 円	98,120 円	119,420 円	142,850
	2割	2,329					177,800 円
	3割	3,493					212,720

## ◇加 算 項 目①

加算項目	1割	2割	3割	加算概要
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18円/日	36円/日	54円/日	介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が60%以上配置した場合加算されます。
夜勤職員配置加算	18円/日	36円/日	54円/日	夜勤職員を必要数より1名以上、上回り配置した場合加算されます。
外泊時費用	246円/日	492円/日	738円/日	入院・外泊した場合、1月に6日間を限度として所定単位数に代えて算定されます。
初期加算	30円/日	60円/日	90円/日	入居日から30日間の期間加算されます。
療養食加算	6円/毎食	12円/毎食	18円/毎食	主治医より指示を受け栄養士管理の下、療養食を提供した場合加算されます。
看護体制加算(Ⅰ口)	4円/日	8円/日	12円/日	看護師を1名以上配置した場合加算されます。
特別通院送迎加算	594円/月	1188円/月	1782円/月	透析を要する入所者で、その家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事情がある場合、1月に12回以上の通院送迎を行った場合に算定します。
身体拘束廃止未実施減算 -10/100				身体拘束等の適正化のための対策をしていない場合に基本報酬から減算します。
安全管理体制未実施減算 1日につき-5円				事故の発生または再発を防止するための措置が講じられていない場合に減算します。
業務継続計画未作成減算 -1/100				感染症もしくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合に基本報酬から減算します。
栄養管理の基準を満たさない場合 1日につき-14、28、42円				栄養士又は管理栄養士を1名以上配置と入所者の状況に応じた栄養管理を未計画的の場合に減算します。
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	施設サービス利用料と加算の合計に13.6%(定められた加算率)が加わります。			

※要介護度、負担段階、負担割合などに関わらず、適用要件を満たしている加算はご負担を頂いております。

尚、加算適用要件や制度改定等により、加算項目や料金を変更いたしますので予めご了承下さい。

※上記、換算項目は、定められた要件を満たした場合に加算されます。

## ◇介護保険負担限度額認定について

各段階	所得の状況	預貯金等の資産の状況	居住費①	食費②	②+③=Ⅱ
第1段階	・世帯全員が住民税非課税の人で、 老齢福祉年金受給者の人 ・生活保護を受給されている人	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下	880 円	300 円	1,180 円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年額80万円以下の人	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下	880 円	390 円	1,270 円
第3段階①	世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年額80万円を超え120万円以下の人	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下	1,370 円	650 円	2,020 円
第3段階②	世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年額120万円を超える人	単身:500万円以下 夫婦:1,500万円以下	1,370 円	1,360 円	2,730 円
第4段階	上記以外の人		2,066 円	1,445 円	3,511 円

※詳細な該当要件や認定は、介護保険担当市町の窓口へお問い合わせ頂きますようお願い致します。

## ◇介護サービス費以外の料金

介護保険給付の対象とならないサービスで、ご利用料金の全額がご契約者の負担となります。

項目	概要	利用料金
特別な食事	ご契約者の希望に基づいて特別な食事を提供します。	実費負担
理容・美容	理容師及び美容師の出張による理美容サービスがご利用出来ます。	
レクリエーション	ご契約者の希望によりクラブ活動等に参加して頂くことが出来ます。	

## Ⅲその他の日常生活費

貴重品管理費	貴重品管理サービスをご利用頂きます。 ※管理する金銭の形態は、当施設の指定金融機関の口座通帳と通帳印鑑、各種医療保険者証等	50円/日
テレビ代	居室にテレビを持ち込んだ場合徴収します。	500円/月
冷蔵庫代	居室に冷蔵庫を持ち込んだ場合徴収します。	600円/月

※排泄用品：おむつ代は介護サービス費対象となりますので、ご負担額はありません。

※病院受診時の医療費、お薬代、日常生活用品や嗜好品の購入。理容代、毎月の介護保険料等については別途、自己負担になります。

## ◇高額介護サービス費について

※居住費・食費を除く、介護サービス費のご負担額が上限額を超えた場合に、差額が支給となる制度がございます。支給には、担当の各保険者へ手続きが必要となり、世帯や収入等による支給要件があります。

詳しくは、担当の市町（保険者）窓口へお問い合わせください。

所得の区分	利用者負担上限額
第1段階に該当の方	15,000円
第2段階に該当の方	15,000円
第3段階①に該当の方	24,600円
第3段階②に該当の方	44,400円
第4段階に該当の方	44,400円

## ◇利用料金のお支払い方法

※当施設のご利用料金は1ヶ月毎に計算をして、ご請求しております。ご請求内容をご確認いただき、翌月15日頃までに、以下の方法でお支払をお願いしております。

（月の途中よりご利用頂いた場合の利用料金は、日数に基づき計算します。）

ア、当施設の指定金融機関口座からの自動引き落とし指定金融機関  
JAバンクそらち南 ・ ゆうちよ銀行

※JA→本所：栗山町中央3-104 継立出張所：栗山町字継立247-1由仁支所：由仁町本町151 三川出張所：由仁町三川泉町5

イ、当施設窓口での現金支払い（9:00～17:00迄）