

利用料金表（ル・サンテリオン北条 短期入所）

※ご利用料金は介護保険給付費用と介護保険給付外費用の合算額となります。
 ※介護保険給付費用は「介護保険負担割合証」に示す利用者負担の割合に応じた額となります。

①介護保険給付費用 <基本サービス料金>

・従来型個室（一日あたり）

	基本型（Ⅰ i）			在宅強化型（Ⅰ ii）			その他（Ⅳ i）			（単位）
	（1割負担）	（2割負担）	（3割負担）	（1割負担）	（2割負担）	（3割負担）	（1割負担）	（2割負担）	（3割負担）	
要支援1	577円	1,154円	1,731円	619円	1,238円	1,857円	564円	1,128円	1,692円	/日
要支援2	721円	1,442円	2,163円	762円	1,524円	2,286円	706円	1,412円	2,118円	/日
要介護1	752円	1,504円	2,256円	794円	1,588円	2,382円	737円	1,474円	2,211円	/日
要介護2	799円	1,598円	2,397円	867円	1,734円	2,601円	782円	1,564円	2,346円	/日
要介護3	861円	1,722円	2,583円	930円	1,860円	2,790円	845円	1,690円	2,535円	/日
要介護4	914円	1,828円	2,742円	988円	1,976円	2,964円	897円	1,794円	2,691円	/日
要介護5	966円	1,932円	2,898円	1,044円	2,088円	3,132円	948円	1,896円	2,844円	/日

・多床室（一日あたり）

	基本型（Ⅰ iii）			在宅強化型（Ⅰ iv）			その他（Ⅳ ii）			（単位）
	（1割負担）	（2割負担）	（3割負担）	（1割負担）	（2割負担）	（3割負担）	（1割負担）	（2割負担）	（3割負担）	
要支援1	610円	1,220円	1,830円	658円	1,316円	1,974円	598円	1,196円	1,794円	/日
要支援2	768円	1,536円	2,304円	817円	1,634円	2,451円	752円	1,504円	2,256円	/日
要介護1	827円	1,654円	2,481円	875円	1,750円	2,625円	811円	1,622円	2,433円	/日
要介護2	876円	1,752円	2,628円	951円	1,902円	2,853円	860円	1,720円	2,580円	/日
要介護3	939円	1,878円	2,817円	1,014円	2,028円	3,042円	920円	1,840円	2,760円	/日
要介護4	991円	1,982円	2,973円	1,071円	2,142円	3,213円	971円	1,942円	2,913円	/日
要介護5	1,045円	2,090円	3,135円	1,129円	2,258円	3,387円	1,024円	2,048円	3,072円	/日

<加算料金> 該当のサービス利用をされた場合に適用となります

サービス内容	金額			（単位）
	（1割負担）	（2割負担）	（3割負担）	
夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合 利用者の数が利用定員を超える場合	所定単位数の97/100			
職員の数に基準に満たない場合	所定単位数の70/100			
身体拘束廃止未実施減算	所定単位数の10/100減算			
夜勤職員配置加算	24円	48円	72円	/日
個別化リハビリ実施加算	240円	480円	720円	/日
認知症ケア加算	76円	152円	228円	/日
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円	400円	600円	/日
緊急短期入所受入加算	90円	180円	270円	/日
若年性認知症利用者受入加算	120円	240円	360円	/日
重度療養管理加算	120円	240円	360円	/日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	34円	68円	102円	/日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	46円	92円	138円	/日
送迎加算	184円	368円	552円	/片道

サービス内容	金額			（単位）
	（1割負担）	（2割負担）	（3割負担）	
療養食加算	8円	16円	24円	/回
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3円	6円	9円	/日
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4円	8円	12円	/日
緊急時施設療養費	518円	1,036円	1,554円	/日
総合医学管理加算	275円	550円	825円	/日
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22円	44円	66円	/日
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18円	36円	54円	/日
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6円	12円	18円	/日
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	算定した単位数の3.9%に相当する単位数			
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	算定した単位数の2.9%に相当する単位数			
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	算定した単位数の1.6%に相当する単位数			
介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	介護職員処遇改善加算（Ⅱ）の90/100			
介護職員処遇改善加算（Ⅴ）	介護職員処遇改善加算（Ⅱ）の80/100			
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の2.1%に相当する単位数			
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数の1.7%に相当する単位数			

②介護保険給付外費用

<食費、居住費>

サービス内容	料金等
食費	朝食：540円/食 昼食：547円/食 夕食：547円/食

◎「介護保険負担限度額認定証」の提示により、負担軽減が受けれます。申請手続きは原則ご利用者で行ってください。

負担段階	所得区分	食費	居住費		(単位)
			従来型個室	多床室	
第1段階	老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の方、生活保護の受給者の方	300円	490円	0円	/日
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公的年金収入額等の合計が年額80万円以下	390円	490円	370円	/日
第3段階	世帯全員が住民税非課税で本人の合計所得金額と公的年金収入額等の合計が年額80万円を超える方	650円	1,310円	370円	/日
第4段階	上記以外の方（住民税世帯課税の方）	1,634円	1,720円	377円	/日

◎その他利用料

サービス内容	料金等
日用品費	209円/日
洗濯代（業者委託）	4,620円（1か月） 2,310円（半月） 特別な物については別途お知らせします。
洗濯代（施設洗濯）	110円/枚 急な場合施設内で洗濯することがあります。
電気代	製品に依り製品につき1日あたり5円～105円 例：5円（ラジオ、髭剃り、携帯電話、電気スタンド、懐中電灯） 12円（テレビ、冷蔵庫、扇風機） 17円（電気アンカ） 34円（電気毛布） 110円（在宅酸素）など その他は要相談いたします。
領収書再発行	一か月分につき 100円（税別）
診断書	一部につき 2,500円（税別）
各種証明書	一部につき 500円（税別）
予防接種	実費
散髪代	実費

◎上記に記載のないものについてはご相談に応じます。

◎ なお、利用料金その他の費用につきましては、介護保険料の改定並びに諸物価の変動等により改訂させていただく場合がございますのでご了承ください。