

## 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	579円	1,158円	1,737円	632円	1,264円	1,896円	566円	1,132円	1,698円	/日
要支援2	726円	1,452円	2,178円	778円	1,556円	2,334円	711円	1,422円	2,133円	/日
要介護1	753円	1,506円	2,259円	819円	1,638円	2,457円	738円	1,476円	2,214円	/日
要介護2	801円	1,602円	2,403円	893円	1,786円	2,679円	784円	1,568円	2,352円	/日
要介護3	864円	1,728円	2,592円	958円	1,916円	2,874円	848円	1,696円	2,544円	/日
要介護4	918円	1,836円	2,754円	1,017円	2,034円	3,051円	901円	1,802円	2,703円	/日
要介護5	971円	1,942円	2,913円	1,074円	2,148円	3,222円	953円	1,906円	2,859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	613円	1,226円	1,839円	672円	1,344円	2,016円	601円	1,202円	1,803円	/日
要支援2	774円	1,548円	2,322円	834円	1,668円	2,502円	758円	1,516円	2,274円	/日
要介護1	830円	1,660円	2,490円	902円	1,804円	2,706円	813円	1,626円	2,439円	/日
要介護2	880円	1,760円	2,640円	979円	1,958円	2,937円	863円	1,726円	2,589円	/日
要介護3	944円	1,888円	2,832円	1,044円	2,088円	3,132円	925円	1,850円	2,775円	/日
要介護4	997円	1,994円	2,991円	1,102円	2,204円	3,306円	977円	1,954円	2,931円	/日
要介護5	1,052円	2,104円	3,156円	1,161円	2,322円	3,483円	1,031円	2,062円	3,093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）	
夜勤勤務条件に関する基準を満たさない場合	所定単位数の97/100			
利用者の数が利用定員を超える場合	所定単位数の70/100			
職員の員数が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1/100減算			
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の1/100減算			
業務継続計画未策定減算	所定単位数の1/101減算			
夜勤職員配置加算	24円	48円	72円	/日
個別リハビリテーション実施加算	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加算（Ⅰ）	51円	102円	153円	/日
在宅復帰在宅療養支援加算（Ⅱ）	51円	102円	153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）	
総合医療管理加算	275円	550円	825円	/日
口腔連携強化加算	50円	100円	150円	/回
療養食加算	8円	16円	24円	/食
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				
緊急時治療管理	518円	1,036円	1,554円	/日
特定治療				
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100円	200円	300円	/月
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10円	20円	30円	/月
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）	所定単位数の3.9%			
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数の2.9%			
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数の1.6%			
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の2.1%			
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数の1.7%			
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の0.8%			

### 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：550円/食 昼食：587円/食 夕食：577円/食

◎「介護保険負担限度額認定証」の提示により、負担軽減が受けられます。市町の窓口にてお手続きください。

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	高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	600円	490円	370円	/日
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公的年金収入額等の合計が年額80万円を超える方	1,000円	1,310円	370円	/日
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公的年金収入額等の合計が年額120万円を超える方	1,300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）	1,714円	1,840円	497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）	5,060円（1か月） 2,530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	製品に応じ一製品につき1日あたり5円～105円
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ことがございますのでご了承ください。