

(1) 基本料金 (利用料) お支払いいただく料金は下記のとおりです。

1) 併設型短期入所生活介護費 (I) 従来型個室

要介護度	1日あたりの利用料金 (介護報酬額)	1日あたりの 自己負担金		
		(1割)	(2割)	(3割)
要介護1	6,693円	670円	1,339円	2,008円
要介護2	7,459円	746円	1,492円	2,238円
要介護3	8,269円	827円	1,654円	2,481円
要介護4	9,046円	905円	1,810円	2,714円
要介護5	9,812円	982円	1,963円	2,944円

継続利用 61日目以降

要介護度	1日あたりの利用料金 (介護報酬額)	1日あたりの 自己負担金		
		(1割)	(2割)	(3割)
要介護1	6,360円	636円	1,272円	1,908円
要介護2	7,126円	713円	1,426円	2,138円
要介護3	7,936円	794円	1,588円	2,381円
要介護4	8,713円	872円	1,743円	2,614円
要介護5	9,479円	948円	1,896円	2,844円

2) 併設型短期入所生活介護費 (II) 多床室

要介護度	1日あたりの利用料金 (介護報酬額)	1日あたりの 自己負担金		
		(1割)	(2割)	(3割)
要介護1	6,693円	670円	1,339円	2,008円
要介護2	7,459円	746円	1,492円	2,238円
要介護3	8,269円	827円	1,654円	2,481円
要介護4	9,046円	905円	1,810円	2,714円
要介護5	9,812円	982円	1,963円	2,944円

継続利用 61日目以降

要介護度	1日あたりの利用料金 (介護報酬額)	1日あたりの 自己負担金		
		(1割)	(2割)	(3割)
要介護1	6,360円	636円	1,272円	1,908円
要介護2	7,126円	713円	1,426円	2,138円

要介護3	7,936 円	794 円	1,588 円	2,381 円
要介護4	8,713 円	872 円	1,743 円	2,614 円
要介護5	9,479 円	948 円	1,896 円	2,844 円

## (2) 介護予防（利用料）

### 1) 併設型介護予防短期入所生活介護費（I） 従来型個室

要介護度	1日あたりの利用料金 (介護報酬額)	1日あたりの 自己負担金		
		(1割)	(2割)	(3割)
要支援1	5,006 円	501 円	1,002 円	1,502 円
要支援2	6,227 円	623 円	1,246 円	1,869 円

継続利用 31 日目以降

要介護度	1日あたりの利用料金 (介護報酬額)	1日あたりの 自己負担金		
		(1割)	(2割)	(3割)
要支援1	4,906 円	491 円	982 円	1,472 円
要支援2	6,082 円	609 円	1,217 円	1,825 円

### 2) 併設型介護予防短期入所生活介護費（II） 多床室

要介護度	1日あたりの利用料金 (介護報酬額)	1日あたりの 自己負担金		
		(1割)	(2割)	(3割)
要支援1	5,006 円	501 円	1,002 円	1,502 円
要支援2	6,227 円	623 円	1,246 円	1,869 円

継続利用 31 日目以降

要介護度	1日あたりの利用料金 (介護報酬額)	1日あたりの 自己負担金		
		(1割)	(2割)	(3割)
要支援1	4,906 円	491 円	982 円	1,472 円
要支援2	6,082 円	609 円	1,217 円	1,825 円

\*多床室とは、2人部屋、4人部屋など相部屋のことをいいます。

\*端数処理のため、多少金額が変動します。

### (3) 加算料金 (□にレ点のついているもの)

加算項目	加算金額	自己負担金		
		1割	2割	3割
<input type="checkbox"/> 生活機能向上連携加算（I） (3月に1回を限度)	1か月 1,110円	111円	222円	333円
<input type="checkbox"/> 生活機能向上連携加算（II）	1か月 2,220円	222円	444円	666円
<input type="checkbox"/> 生活機能向上連携加算（II） (個別機能訓練加算算定の場合)	1か月 1,110円	111円	222円	333円
<input type="checkbox"/> 機能訓練指導員に係る加算	1日 133円	14円	27円	40円
<input type="checkbox"/> 個別機能訓練加算	1日 621円	63円	125円	187円
<input checked="" type="checkbox"/> 看護体制加算（I）	1日 44円	5円	9円	14円
<input checked="" type="checkbox"/> 看護体制加算（II）	1日 88円	9円	18円	27円
<input type="checkbox"/> 看護体制加算（III）	1日 133円	14円	27円	40円
<input type="checkbox"/> 看護体制加算（IV）	1日 255円	26円	51円	77円
<input type="checkbox"/> 医療連携強化加算	1日 643円	65円	129円	193円
<input checked="" type="checkbox"/> 夜勤職員配置加算（I）	1日 144円	15円	29円	44円
<input type="checkbox"/> 夜勤職員配置加算（III）	1日 166円	17円	34円	50円
<input type="checkbox"/> 認知症行動・心理症状緊急対応加算 (7日間を限度)	1日 2,220円	222円	444円	666円
<input type="checkbox"/> 若年性認知症利用者受入加算	1日 1,332円	134円	267円	400円
<input checked="" type="checkbox"/> 送迎加算(片道)	1回 2,042円	205円	409円	613円
<input checked="" type="checkbox"/> 繫短期入所受入加算 (原則7日間を限度)	1日 999円	100円	200円	300円
<input checked="" type="checkbox"/> 療養食加算(1日3回を限度)	1回 88円	9円	18円	27円
<input type="checkbox"/> 在宅中重度受入加算(1)	1日 4,673円	468円	935円	1,402円
<input type="checkbox"/> 在宅中重度受入加算(2)	1日 4,628円	463円	926円	1,389円
<input type="checkbox"/> 在宅中重度受入加算(3)	1日 4,584円	459円	917円	1,376円
<input type="checkbox"/> 在宅中重度受入加算(4)	1日 4,717円	472円	944円	1,416円
<input type="checkbox"/> 認知症専門ケア加算(I)	1日 33円	4円	7円	10円

<input type="checkbox"/>	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	1日	44円	5円	9円	14円
<input checked="" type="checkbox"/>	サービス提供体制加算(Ⅰ)	1日	244円	25円	49円	74円
<input type="checkbox"/>	サービス提供体制加算(Ⅱ)	1日	199円	20円	40円	60円
<input type="checkbox"/>	サービス提供体制加算(Ⅲ)	1日	66円	7円	14円	20円
<input type="checkbox"/>	生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	月1回	1,110円	111円	222円	333円
<input type="checkbox"/>	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	月1回	111円	12円	23円	34円
<input checked="" type="checkbox"/>	長期利用者減算(31日～60日)	1日	△333円	△34円	△67円	△100円
<input checked="" type="checkbox"/>	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		1か月の利用総単位数×14.0%×11.1にて得た額の1割～3割			
<input type="checkbox"/>	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)		1か月の利用総単位数×13.6%×11.1にて得た額の1割～3割			

※施設の職員体制や取り組みなどによって変動します。

※端数処理のため、多少金額が変動します。

※償還払いの場合には、一旦、介護報酬額全額をお支払い頂き、その後、領収書を添付して保険者に請求されると、規定の還付が得られます。

※介護サービスを利用した際の利用者負担は「介護保険負担割合証」に記載された割合が適用されます。

#### (4) 加算料金(介護予防) (□にレ点のついているもの)

加算項目	加算金額	自己負担金			
		1割	2割	3割	
<input type="checkbox"/>	生活機能向上連携加算(Ⅰ) (3月に1回を限度)	1か月 1,110円	111円	222円	333円
<input type="checkbox"/>	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	1か月 2,220円	222円	444円	666円
<input type="checkbox"/>	生活機能向上連携加算(Ⅱ) (個別機能訓練加算算定の場合)	1か月 1,110円	111円	222円	333円
<input type="checkbox"/>	機能訓練体制加算	1日 133円	14円	27円	40円
<input type="checkbox"/>	個別機能訓練加算	1日 621円	63円	125円	187円
<input type="checkbox"/>	認知症行動・心理症状緊急対応加算 (7日間を限度)	1日 2,220円	222円	444円	666円
<input type="checkbox"/>	若年性認知症利用者受入加算	1日 1,332円	134円	267円	400円
<input checked="" type="checkbox"/>	送迎加算(片道)	1回 2,042円	205円	409円	613円
<input type="checkbox"/>	療養食加算(1日3回を限度)	1回 88円	9円	18円	27円
<input type="checkbox"/>	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	1日 33円	4円	7円	10円
<input type="checkbox"/>	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	1日 44円	5円	9円	14円

<input checked="" type="checkbox"/>	サービス提供体制加算(Ⅰ)	1日	244円	25円	49円	74円
<input type="checkbox"/>	サービス提供体制加算(Ⅱ)	1日	199円	20円	40円	60円
<input type="checkbox"/>	サービス提供体制加算(Ⅲ)	1日	66円	7円	14円	20円
<input type="checkbox"/>	生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	月1回	1,110円	111円	222円	333円
<input type="checkbox"/>	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	月1回	111円	12円	23円	34円
<input checked="" type="checkbox"/>	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	1か月の利用総単位数×14.0%×11.1にて得た額の1割～3割				
<input type="checkbox"/>	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	1か月の利用総単位数×13.6%×11.1にて得た額の1割～3割				

※施設の職員体制や取り組みなどによって変動します。

※端数処理のため、多少金額が変動します。

※償還払いの場合には、一旦、介護報酬額全額をお支払い頂き、その後、領収書を添付して保険者に請求されると、規定の還付が得られます。

※介護サービスを利用した際の利用者負担は「介護保険負担割合証」に記載された割合が適用されます。

## (5) 滞在費

居住費	一日あたりの自己負担額
従来型個室	1,274円
多床室	958円

※但し、市区町村から「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けた利用者負担段階1～3段階の方は、認定証に記載された負担限度額が利用者負担となります。

## (6) 食 費

1日につき	*朝食	395円	1,650円
	*昼食	775円	
	*夕食	480円	

\*食費は、入退所日を除く利用期間中は、1日あたり1,650円になります。

\*おやつ、水分については、食費に含みます。

## (7) 自己負担料金 (生活保護の方も実費が必要です)

行事参加費・日用品費・理美容費		実 費
特別な食事かかる費用	そば・寿司バイキング等の食事の提供	実 費
文書複写費	1枚あたり	10円
証明書・文書作成料	1種類あたり	200円 (税別)
開示手数料	1件につき	500円 (税別)
送迎に関する 自己負担金	営業圏域外	実費ガソリン代相当/ 1kmあたり
		20円

\*上記負担金については介護保険制度の変更またはサービス提供内容の変更に伴い変更することがあります。

## (8) キャンセル料金

### 1) 利用開始予定日以前のキャンセル

入所前に利用者又は利用者保証人の都合でサービスをキャンセルする場合、下記のキャンセル料がかかります。

入所日の7日前までに連絡を頂いた場合	無 料
入所日の7日前までに連絡を頂かなかった場合	7日分を限度に1日あたり850円 を頂きます

### 2) 利用中のキャンセル

入所中に利用者又は利用者保証人の都合でサービスをキャンセルする場合、下記のキャンセル料がかかります。

入所中に連絡を頂いた場合	連絡を頂いた翌日から7日分を限度 に1日当たり 850円を頂きます。
--------------	---------------------------------------

## (9) 支払方法

事業所名	足立新生苑
口座振替	郵便局自動引き落とし
振込	城北信用金庫(梅島支店)
現金	上記のいずれの方法も取れない場合等、やむを得ない場合に 限ります。
料金請求指定日	翌月15日までに
料金支払指定日	翌月28日までに