

## サービス利用料金表

### 1. 介護給付サービスによる料金（重要事項説明書 4～7 ページ）

下記の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担金）をお支払い下さい。

（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

#### \*別紙料金表参照\*

※ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の金額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担金を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

※ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて負担額を変更します。

※ 令和6年6月に介護報酬の改定があり、以下のように加算の変更がありました。

### 2. その他の介護給付サービス加算

加算	介護給付費 100%	内自己負担額 10%
1. 初期加算	1日 300円	1日 30円
2. 入院・外泊時加算	1日 2,460円	1日 246円
3. 口腔衛生管理加算Ⅱ	1月 1,100円	1月 110円
4. 個別機能訓練加算	1日 120円	1日 12円
5. 日常生活継続支援加算	1日 360円	1日 36円
6. 看護体制加算（Ⅰ-2）	1日 40円	1日 4円
7. 看護体制加算（Ⅱ-2）	1日 80円	1日 8円
8. 夜勤職員配置加算	1月 130円	1日 13円
9. 介護職員処遇改善加算 ベースアップ加算を一体化 （日額単位数+各加算）×14%	介護職員の処遇改善にベースアップを一体化した加算となる対象加算分によって金額が変動します（介護度で異なります）	1日 95円～135円

※ 番号の1・2・4はその加算に該当されるご利用者の方のみ料金に加算されます。

※ 番号3・5～9までは全てのご利用者が加算の対象となりますのでご了承おき下さい。

※ 職員の配置で要件がクリア出来ていない場合は、算定せず加算は取りません。

※ 令和6年4月から介護報酬改定により以下のように単位数の変更がありました。（自己負担額）

令和6年4月より以下のように単位数の変更をされています。（単位数は日額で単位は円です）

変更	介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
改正前の単位数（日額）		573	641	712	780	847
改正後の単位数（日額）		589	659	732	802	871

※その他の介護給付サービス加算の説明【令和6年4月から】

加算	加算条件
初期加算	ご契約者が新規に入所及び1カ月以上の入院後再び入所した場合に30日間の加算がつきます。
入院・外泊時加算	ご契約者が入院及び外泊した場合、6日間を限度として加算（ただし、入院・外泊の初日及び末日のご負担はありません。）
療養食加算	医師の指示に基づく療養食を摂取した場合。
個別機能訓練加算	ご契約者ごとに個別機能訓練計画書を作成して計画的に機能訓練を実施。
日常生活継続支援加算	H27年度より介護老人福祉施設の新規入所者が原則要介護3以上となる事等を踏まえ、介護老人福祉施設が今後更に重度者等の積極的な受け入れを行う事を評価する観点から、重度者と認知症高齢者が「新規」入所者の一定割合以上を占める場合等に評価する形に見直しを行う。
看護体制加算 (Ⅰ-2)	指定介護老人福祉施設として1名以上の常勤の看護師の配置を行った場合に、加算の算定が可能となります。
看護体制加算 (Ⅱ-2)	看護職員の人員配置が介護保険で基準を満たす人員数を配置している場合に、加算の算定が可能となります。
口腔衛生管理 加算Ⅱ	入所者の適切な口腔衛生管理の普及を推進するための加算です。 令和6年度より全ご利用者の方を対象とし入所に際して義務化されました。
介護職員処遇改善加算・ ベースアップ 加算を一体化	介護職員の処遇改善が後退せず更なる資質向上の取組、雇用管理の改善、労働環境の改善の取組を進める事業所を対象とし、更なる上乘せ評価を行う為の区分を創設します。 介護職員処遇改善加算とベースアップ加算が今回より一体化とされ加算率も14%に引き上げられる事になりました。

※入院・外泊時加算については、第1段階の方についても6日間のみ徴収になります。

3. その他の介護保険の給付対象とならないサービス

① 食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）【令和3年8月から】

	基準費用額 (第4段階)	介護保険負担限度額認定証に記載されている額			
		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
食事の提供に要する費用 1日	1,445円	300円	390円	650円	1,360円

※ 重要事項説明書(3)に定めのとおり、個人の希望により特別に用意する食事・外食等にかかった費用は実費負担となりますので、上記の金額を超える場合があります。

② 居住（滞在）に要する費用（高熱水費及び室料）

1日当たりの利用料（居住費）【令和6年8月から】

居住（滞在）に要する費用	基準費用額 （第4段階）	介護保険負担限度額認定証に記載されている額		
		第1段階	第2段階	第3段階
多床室（2・3・4人室）	1日 915円	1日 0円	1日 430円	1日 430円

介護老人福祉施設の多床室の入所者のうち、一定の所得を有する入所者については、現行の光熱水費相当分に加え、室料相当分の負担及び消費税分を居住費として求める。（※実施は令和3年8月から）ただし、「低所得者を支える多床室」との指摘もあることを踏まえ、低所得者に配慮する観点から、利用者負担第1段階から第3段階までの契約者については、補足給付を支給する事により、利用者負担を増加させない事とします。

1日当たりの利用料（居住費）【令和6年8月から】

居住（滞在）に要する費用	基準費用額 （第4段階）	介護保険負担限度額認定証に記載されている額		
		第1段階	第2段階	第3段階
多床室（2・3・4人室）	1日 430円+485円	1日 0円	1日 430円	1日 430円

※光熱水費については、直近の家計調査における額が現行の基準費用額・負担限度額を上回っている事を踏まえた見直しとして上がる事になります。（実施は平成27年4月から）

※室料相当分については、多床室の入所者に対する負担を求めることに伴う見直しで1日485円（実施は令和3年8月から）

※ 外泊・入院等で居室を空けておく場合

- ・ 多床室（2人室・3・4人室）・・・1日当たり 430円いただく事になります。

※ 多床室については、今後更にプライバシーに配慮した居住環境改善に向けた取組についても進めていきます。

	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
1. ご利用者のサービス利用料金(日額、単位:円)	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
2. うち介護保険から給付される金額	5,301	5,931	6,588	7,218	7,839
3. サービス利用に係る自己負担額	589	659	732	802	871
4. 日常生活継続支援加算(全員)			36		
5. 介護職員処遇改善加算(全員)	※介護職員処遇改善加算=介護報酬×14.0% 【金額が変動する事があります】				
※加算の対象から外れると金額が変わります	93	103	113	123	133
6. 口腔衛生管理加算Ⅰ(月に110円)			110		
7. 看護体制加算(全員、Ⅰ-2・Ⅱ-2)			12		
8. 夜勤職員配置加算(全員)			13		
9. 個別機能訓練加算(対象者のみ)			12		
10. 入院・外泊時加算(対象者のみ)			246		
11. 初期加算(入所日から30日間のみ)			30		
12. サービス利用自己負担額(月額、31日)	23,520	25,994	28,574	31,048	33,486
13. 食事に係る自己負担額					
被保険第1段階(日額 300円)	9,300	9,300	9,300	9,300	9,300
被保険第2段階(日額 390円)	12,090	12,090	12,090	12,090	12,090
被保険第3段階①日額 650円)	20,150	20,150	20,150	20,150	20,150
被保険第4段階(日額1,445円)	44,795	44,795	44,795	44,795	44,795
14. 居住費に係る自己負担額					
被保険第1段階(日額 0円)			0		
被保険第2段階(日額 430円)			13,330		
被保険第3段階(日額 430円)			13,330		
※第2段階— 入所者が非課税であっても①配偶者が課税されている場合 ②単身で650万円超、夫婦で1650万円超の預貯金を保有している場合は、補足給付の対象外(第4段階)となる。					
※第3段階—① 入所者が非課税であっても①配偶者が課税されている場合 ②単身で550万円超、夫婦で1550万円超の預貯金を保有している場合は、補足給付の対象外(第4段階)となる。					
被保険第4段階(日額 915円)	28,365				
自己負担額、月額合計	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
被保険第1段階(市民税非課税世帯の老齢福祉年金受給者・生活保護受給者)	32,820	35,294	37,874	40,348	42,786
被保険第2段階(市民税非課税世帯で、本人の公的年金収入額+合計所得金額が80万9千円以下)	48,940	51,414	53,994	56,468	58,906
被保険第3段階(市民税非課税世帯で公的年金収入額+合計所得金額が80万9千円超120万円以下)	57,000	59,474	62,054	64,528	66,966
被保険第4段階(市民税課税世帯で、第1・2・3段階に該当しない人)	※本人の合計所得金額が160万円以上、「年金収入+その他の合計所得金額」が単身で280万円以上の場合は2割負担、本人の合計所得金額が220万円以上、「年金収入+その他の合計所得金額」が単身で340万円以上の場合は3割負担となります。(別料金表にて提示)				
	96,680	99,154	101,734	104,208	106,646
高額介護サービス費支給対象額	月額サービス利用自己負担額/15,000円 被保険第1段階・第2段階の対象者の方		月額サービス利用自己負担額/24,600円 被保険第3段階の対象者の方		一般被保険者44,400円 (課税世帯対象者の方)

※サービス利用料金において、介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更できるものとします。

※施設利用料金は1カ月ごとに計算し契約者は、これを翌月の20日までに事業者が指定する方法を契約者が選択し、お支払ください。

令和 年 月 日 施設利用料金についての費用・計算方法の説明を受け料金を支払うことに同意します。

ご利用者氏名

印

身元引受人氏名

日

	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
1. ご利用者のサービス利用料金(日額、単位:円)	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
2. うち介護保険から給付される金額	5,301	5,931	6,588	7,218	7,839
3. サービス利用に係る自己負担額	589	659	732	802	871
4. 日常生活継続支援加算(全員)	36				
5. 介護職員処遇改善加算(全員)	※介護職員処遇改善加算=介護報酬×14.0% <span style="font-size: small;">【金額が変動する事があります】</span>				
※加算の対象から外れると金額が変わります	93	103	113	123	133
6. 口腔衛生管理加算Ⅰ(月に110円)	110				
7. 看護体制加算(全員、Ⅰ-2・Ⅱ-2)	12				
8. 夜勤職員配置加算(全員)	13				
9. 個別機能訓練加算(対象者のみ)	12				
10. 入院・外泊時加算(対象者のみ)	246				
11. 初期加算(入所日から30日間のみ)	30				
12. サービス利用自己負担額(月額、31日)	23,520	25,994	28,574	31,048	33,486
13. 食事に係る自己負担額					
被保険第1段階(日額 300円)	9,300	9,300	9,300	9,300	9,300
被保険第2段階(日額 390円)	12,090	12,090	12,090	12,090	12,090
被保険第3段階-②(日額 1,360円)	42,160	42,160	42,160	42,160	42,160
被保険第4段階(日額1,445円)	44,795	44,795	44,795	44,795	44,795
14. 居住費に係る自己負担額					
被保険第1段階(日額 0円)	0				
被保険第2段階(日額 430円)	13,330				
被保険第3段階(日額 430円)	13,330				
※第2段階— 入所者が非課税であっても①配偶者が課税されている場合 ②単身で650万円超、夫婦で1650万円超の預貯金を保有している場合は、補足給付の対象外(第4段階)となる。					
※第3段階—② 入所者が非課税であっても①配偶者が課税されている場合 ②単身で500万円超、夫婦で1500万円超の預貯金を保有している場合は、補足給付の対象外(第4段階)となる。					
被保険第4段階(日額 915円)	28,365				
自己負担額、月額合計	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
被保険第1段階(市民税非課税世帯の老齢福祉年金受給者・生活保護受給者)	32,820	35,294	37,874	40,348	42,786
被保険第2段階(市民税非課税世帯で、本人の公的年金収入額+合計所得金額が80万9千円以下)	48,940	51,414	53,994	56,468	58,906
被保険第3段階-②(市民税非課税世帯で公的年金収入額+合計所得金額が120万円超)	79,010	81,484	84,064	86,538	88,976
被保険第4段階(市民税課税世帯で、第1・2・3段階に該当しない人)	※本人の合計所得金額が160万円以上、「年金収入+その他の合計所得金額」が単身で280万円以上の場合は2割負担、本人の合計所得金額が220万円以上、「年金収入+その他の合計所得金額」が単身で340万円以上の場合は3割負担となります。(別料金表にて提示)				
	96,680	99,154	101,734	104,208	106,646
高額介護サービス費支給対象額	月額サービス利用自己負担額/15,000円 被保険第1段階・第2段階の対象者の方		月額サービス利用自己負担額/24,600円 被保険第3段階の対象者の方		一般被保険者44,400円 (課税世帯対象者の方)

※サービス利用料金において、介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更できるものとします。

※施設利用料金は1カ月ごとに計算し契約者は、これを翌月の20日までに事業者が指定する方法を契約者が選択し、お支払ください。

令和 年 月 日 施設利用料金についての費用・計算方法の説明を受け料金を支払うことに同意します。

ご利用者氏名

印

身元引受人氏名

日