

※ 端数処理のため若干の誤差が生じる場合があります。

●自己負担が1割

(1) 地域密着型介護老人福祉施設 従来型個室 (1ヶ月あたりについては31日の月の概算)

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
要介護度単位	600	671	745	817	887
加算	日常生活継続支援加算Ⅰ ※1	36			
	夜勤職員配置加算Ⅰ ※2	41			
	看護体制加算Ⅰイ ※3	12			
① 1日あたりの単位数 (③を除く)	689	760	834	906	976
② 1月あたりの単位数 (①×31)	21,359	23,560	25,854	28,086	30,256
③ 協力医療機関連携加算 ※4	50				
④ 1月あたりの単位数小計 (②+③)	21,409	23,610	25,904	28,136	30,306
⑤ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ (④×14.0%) ※5	2,997	3,305	3,627	3,939	4,243
⑥ 1月あたりの単位数合計 (④+⑤)	24,406	26,915	29,531	32,075	34,549
⑦ 1月あたりの総額 (⑥×10.14円)	247,476円	272,918円	299,444円	325,240円	350,326円
⑧ 1月あたりで介護保険から給付される金額 (⑦の9割)	222,728円	245,626円	269,499円	292,716円	315,293円
⑨ 1月あたりの自己負担額 (⑦-⑧)	24,748円	27,292円	29,945円	32,524円	35,033円
⑩ 1月あたりの食費 (第4段階) ※6	52,700円		(1,700円/日)		
⑪ 1月あたりの居住費 (第4段階) ※7	38,161円		(1,231円/日)		
1月あたりの費用の合計 (⑨+⑩+⑪)	115,609円	118,153円	120,806円	123,385円	125,894円

※1 一定の条件の下、介護福祉士を手厚く配置し、入所者の日常生活を継続支援していることによる加算

※2 夜勤を行う職員を手厚く配置していることによる加算

※3 常勤の看護師を配置していることによる加算。

※4 協力医療機関との間で定期的に情報共有や対応確認を行う体制を評価する加算

※6 食費は外出等で欠食される場合でも、1日単位で計算されます

※7 外泊や入院をされた場合、「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの方であっても、上記居住費 (1,231円) をお支払いいただきます。

(1) -1 居住費・食費と段階別自己負担上限額 (1日あたり)

利用者負担段階	所得区分	居住費	食費
第1段階	生活保護受給者	380円	300円
	老齢福祉年金受給者		
第2段階	住民税非課税世帯 合計所得金額と課税年金収入額の合計が80.9万円以下の方	480円	390円
第3段階①	年金収入等80.9万円超120万円以下	880円	650円
第3段階②	年金収入等120万円超	880円	1,360円
第4段階	上記以外の方	1,231円	1,700円

※ 住民税非課税世帯の方については上記のとおり軽減が受けられますが、配偶者が住民税課税者である場合や、預貯金が一定の基準を超える場合は対象外になります。

(2) 地域密着型介護老人福祉施設 多床室（1ヶ月あたりについては31日の月の概算）

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
要介護度単位	600	671	745	817	887
加算	日常生活継続支援加算Ⅰ ※1	36			
	夜勤職員配置加算Ⅰ ※2	41			
	看護体制加算Ⅰイ ※3	12			
① 1日あたりの単位数（③を除く）	689	760	834	906	976
② 1月あたりの単位数（①×31）	21,359	23,560	25,854	28,086	30,256
③ 協力医療機関連携加算 ※4	50				
④ 1月あたりの単位数小計（②+③）	21,409	23,610	25,904	28,136	30,306
⑤ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ（④×14.0%） ※5	2,997	3,305	3,627	3,939	4,243
⑥ 1月あたりの単位数合計（④+⑤）	24,406	26,915	29,531	32,075	34,549
⑦ 1月あたりの総額（⑥×10.14円）	247,476円	272,918円	299,444円	325,240円	350,326円
⑧ 1月あたりで介護保険から給付される金額（⑦の9割）	222,728円	245,626円	269,499円	292,716円	315,293円
⑨ 1月あたりの自己負担額（⑦-⑧）	24,748円	27,292円	29,945円	32,524円	35,033円
⑩ 1月あたりの食費（第4段階） ※6	52,700円		（1,700円/日）		
⑪ 1月あたりの居住費（第4段階） ※7	28,365円		（915円/日）		
1月あたりの費用の合計（⑨+⑩+⑪）	105,813円	108,357円	111,010円	113,589円	116,098円

※1 一定の条件の下、介護福祉士を手厚く配置し、入所者の日常生活を継続支援していることによる加算

※2 夜勤を行う職員を手厚く配置していることによる加算

※3 常勤の看護師を配置していることによる加算。

※4 協力医療機関との間で定期的に情報共有や対応確認を行う体制を評価する加算

※5 介護職員等の処遇改善に取り組む事業所に対する加算

※6 食費は外出等で欠食される場合でも、1日単位で計算されます

※7 外泊や入院をされた場合、「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの方であっても、上記居住費（915円）をお支払いいただきます。

(2) - 1 居住費・食費と段階別自己負担上限額（1日あたり）

利用者負担段階	所得区分	居住費	食費	
第1段階	生活保護受給者	0円	300円	
	高齢福祉年金受給者			
第2段階	住民税非課税世帯	430円	390円	
第3段階①				合計所得金額と課税年金収入額の合計が80.9万円以下の方
第3段階②				年金収入等80.9万円超120万円以下
第4段階	上記以外の方	915円	1,700円	

※ 住民税非課税世帯の方については上記のとおり軽減が受けられますが、配偶者が住民税課税者である場合や、預貯金が一定の基準を超える場合は対象外になります。

※ 当施設利用料概算は上記の通りですが、下記に該当する場合は、その金額が加算されます

初期加算	31 円/回	入所した日から30日間。入院後の再入所の場合も同様。
外泊加算	250 円/日	入院または外泊された場合（月6日間限度）
経口移行加算	29 円/日	経管栄養の方に対し、経口移行計画及び医師の指示に基づき、管理栄養士による栄養管理及び看護職員が支援を行った場合

経口維持加算	I	406 円/月	摂食機能障害のある方に対し、経口維持計画及び医師の指示に基づき、管理栄養士が栄養管理を行った場合
	II	102 円/月	上記 I を算定している場合であって、継続的な食事摂取を支援する会議等に、医師、歯科医師、歯科衛生士等が参加している場合
療養食加算		6 円/回	主治の医師により発行された食事せんに基づき、疾病治療のための特別の食事を提供した場合（1日3回まで）
看取り介護加算	死亡日当日	1,298 円/日	医師の判断の下、終末期である利用者の看取り介護を行った場合
	死亡日前日、前々日	690 円/日	
	死亡日4日～30日前	146 円/日	
	死亡日31日～45日	73 円/日	
若年性認知症入所者受入加算		122 円/日	若年性認知症利用者に対してサービスを提供した場合
口腔衛生管理加算 I		92 円/月	歯科衛生士により口腔ケアを月2回以上行った場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算		203 円/日	行動・心理症状のある認知症利用者を緊急に受け入れた場合（7日を限度）
退所時等 相談援助加算	退所前訪問相談援助加算	467 円/回	入所者の退所前に、入所者およびその家族等に対して相談援助を行った場合（入所中1～2回を限度）
	退所後訪問相談援助加算	467 円/回	入所者の退所後に、入所者およびその家族等に対して相談援助を行った場合（退所後1回を限度）
	退所時相談援助加算	406 円/回	入所者およびその家族等に対して退所後の相談援助を行い、かつ市町村等に必要な情報を提供した場合（入所者1人につき1回を限度）
	退所前連携加算	507 円/回	居宅介護支援事業者と退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合（入所者1人につき1回を限度）
再入所時栄養連携加算		203 円/回	二次入所（病院等からの退院）時に、病院等の管理栄養士と連携し、栄養ケア計画を作成した場合。

(3) 保険給付外サービス利用料金

		利用者負担金	備 考
日常生活等に要する費用	サービス提供記録の複写物の交付	1枚 10円	
	貴重品管理	1ヶ月あたり 1,000円	
	理髪・美容	実費	近隣の理髪店、美容院または移動散髪店をご利用していただいております。
	クリーニング代	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	クラブ活動等の材料費	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	外出行事等の費用	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	インフルエンザ等の予防接種料等	実費	
	施設内喫茶の費用	実費	
	利用者の希望や必要に応じて提供する嗜好品、その他の費用	実費	

(注1) 介護給付費体系の変更があった場合、変更された額に合わせてご利用者の負担額を変更します。

(注2) 日常生活等に要する費用について、経済情勢の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容をご説明します。

※ 端数処理のため若干の誤差が生じる場合があります。

●自己負担が2割

(1) 地域密着型介護老人福祉施設 従来型個室 (1ヶ月あたりについては31日の月の概算)

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
要介護度単位	600	671	745	817	887
加算	日常生活継続支援加算Ⅰ ※1	36			
	夜勤職員配置加算Ⅰ ※2	41			
	看護体制加算Ⅰイ ※3	12			
① 1日あたりの単位数 (③を除く)	689	760	834	906	976
② 1月あたりの単位数 (①×31)	21,359	23,560	25,854	28,086	30,256
③ 協力医療機関連携加算 ※4	50				
④ 1月あたりの単位数小計 (②+③)	21,409	23,610	25,904	28,136	30,306
⑤ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ (④×14.0%) ※5	2,997	3,305	3,627	3,939	4,243
⑥ 1月あたりの単位数合計 (④+⑤)	24,406	26,915	29,531	32,075	34,549
⑦ 1月あたりの総額 (⑥×10.14円)	247,476円	272,918円	299,444円	325,240円	350,326円
⑧ 1月あたりで介護保険から給付される金額 (⑦の8割)	197,980円	218,334円	239,555円	260,192円	280,260円
⑨ 1月あたりの自己負担額 (⑦-⑧)	49,496円	54,584円	59,889円	65,048円	70,066円
⑩ 1月あたりの食費 (第4段階) ※6	52,700円		(1,700円/日)		
⑪ 1月あたりの居住費 (第4段階) ※7	38,161円		(1,231円/日)		
1月あたりの費用の合計 (⑨+⑩+⑪)	140,357円	145,445円	150,750円	155,909円	160,927円

※1 一定の条件の下、介護福祉士を手厚く配置し、入所者の日常生活を継続支援していることによる加算

※2 夜勤を行う職員を手厚く配置していることによる加算

※3 常勤の看護師を配置していることによる加算。

※4 協力医療機関との間で定期的に情報共有や対応確認を行う体制を評価する加算

※6 食費は外出等で欠食される場合でも、1日単位で計算されます

※7 外泊や入院をされた場合、「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの方であっても、上記居住費 (1,231円)をお支払いいただきます。

(1) -1 居住費・食費と段階別自己負担上限額 (1日あたり)

利用者負担段階	所得区分	居住費	食費	
第1段階	生活保護受給者	380円	300円	
	老齢福祉年金受給者			
第2段階	住民税非課税世帯	480円	390円	
第3段階①				合計所得金額と課税年金収入額の合計が80.9万円以下の方
第3段階②				年金収入等80.9万円超120万円以下
第4段階	年金収入等120万円超	880円	1,360円	
第4段階	上記以外の方	1,231円	1,700円	

※ 住民税非課税世帯の方については上記のとおり軽減が受けられますが、配偶者が住民税課税者である場合や、預貯金が一定の基準を超える場合は対象外になります。

(2) 地域密着型介護老人福祉施設 多床室 (1ヶ月あたりについては31日の月の概算)

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
要介護度単位	600	671	745	817	887
日常生活継続支援加算Ⅰ ※1	36				

加算	夜勤職員配置加算Ⅰ	※2	41				
	看護体制加算Ⅰイ	※3	12				
①	1日あたりの単位数(③を除く)		689	760	834	906	976
②	1月あたりの単位数(①×31)		21,359	23,560	25,854	28,086	30,256
③	協力医療機関連携加算	※4	50				
④	1月あたりの単位数小計(②+③)		21,409	23,610	25,904	28,136	30,306
⑤	介護職員等処遇改善加算Ⅰ(④×14.0%)	※5	2,997	3,305	3,627	3,939	4,243
⑥	1月あたりの単位数合計(④+⑤)		24,406	26,915	29,531	32,075	34,549
⑦	1月あたりの総額(⑥×10.14円)		247,476円	272,918円	299,444円	325,240円	350,326円
⑧	1月あたりで介護保険から給付される金額(⑦の8割)		197,980円	218,334円	239,555円	260,192円	280,260円
⑨	1月あたりの自己負担額(⑦-⑧)		49,496円	54,584円	59,889円	65,048円	70,066円
⑩	1月あたりの食費(第4段階)	※6	52,700円 (1,700円/日)				
⑪	1月あたりの居住費(第4段階)	※7	28,365円 (915円/日)				
	1月あたりの費用の合計(⑨+⑩+⑪)		105,813円	108,357円	111,010円	113,589円	116,098円

※1 一定の条件の下、介護福祉士を手厚く配置し、入所者の日常生活を継続支援していることによる加算

※2 夜勤を行う職員を手厚く配置していることによる加算

※3 常勤の看護師を配置していることによる加算。

※4 協力医療機関との間で定期的に情報共有や対応確認を行う体制を評価する加算

※5 介護職員等の処遇改善に取り組む事業所に対する加算

※6 食費は外出等で欠食される場合でも、1日単位で計算されます

※7 外泊や入院をされた場合、「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの方であっても、上記居住費(915円)をお支払いいただきます。

(2) - 1 居住費・食費と段階別自己負担上限額(1日あたり)

利用者負担段階	所得区分	居住費	食費	
第1段階	生活保護受給者	0円	300円	
	老齢福祉年金受給者			
第2段階	住民税非課税世帯	430円	390円	
第3段階①				合計所得金額と課税年金収入額の合計が80.9万円以下の方
第3段階②				年金収入等80.9万円超120万円以下
第4段階	上記以外の方	915円	1,700円	

※ 住民税非課税世帯の方については上記のとおり軽減が受けられますが、配偶者が住民税課税者である場合や、預貯金が一定の基準を超える場合は対象外になります。

※ 当施設利用料概算は上記の通りですが、下記に該当する場合は、その金額が加算されます

初期加算	61 円/回	入所した日から30日間。入院後の再入所の場合も同様。
外泊加算	499 円/日	入院または外泊された場合(月6日間限度)
経口移行加算	57 円/日	経管栄養の方に対し、経口移行計画及び医師の指示に基づき、管理栄養士による栄養管理及び看護職員が支援を行った場合
経口維持加算	I	812 円/月 摂食機能障害のある方に対し、経口維持計画及び医師の指示に基づき、管理栄養士が栄養管理を行った場合
	II	203 円/月 上記Iを算定している場合であって、継続的な食事摂取を支援する会議等に、医師、歯科医師、歯科衛生士等が参加している場合

療養食加算	12 円/回	主治の医師により発行された食事せんに基づき、疾病治療のための特別の食事を提供した場合（1日3回まで）	
看取り介護加算	死亡日当日	2,596 円/日	医師の判断の下、終末期である利用者の看取り介護を行った場合
	死亡日前日、前々日	1,379 円/日	
	死亡日4日～30日前	292 円/日	
	死亡日31日～45日	146 円/日	
若年性認知症入所者受入加算	244 円/日	若年性認知症利用者に対してサービスを提供した場合	
口腔衛生管理加算Ⅰ	183 円/月	歯科衛生士により口腔ケアを月2回以上行った場合	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	406 円/日	行動・心理症状のある認知症利用者を緊急に受け入れた場合（7日を限度）	
退所時等 相談援助加算	退所前訪問相談援助加算	933 円/回	入所者の退所前に、入所者およびその家族等に対して相談援助を行った場合（入所中1～2回を限度）
	退所後訪問相談援助加算	933 円/回	入所者の退所後に、入所者およびその家族等に対して相談援助を行った場合（退所後1回を限度）
	退所時相談援助加算	812 円/回	入所者およびその家族等に対して退所後の相談援助を行い、かつ市町村等に必要な情報を提供した場合（入所者1人につき1回を限度）
	退所前連携加算	1014 円/回	居宅介護支援事業者と退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合（入所者1人につき1回を限度）
再入所時栄養連携加算	406 円/回	二次入所（病院等からの退院）時に、病院等の管理栄養士と連携し、栄養ケア計画を作成した場合。	

(3) 保険給付外サービス利用料金

	利用者負担金	備 考	
日常生活等に要する費用	サービス提供記録の複写物の交付	1 枚 10円	
	貴重品管理	1ヶ月あたり 1,000円	
	理髪・美容	実費	近隣の理髪店、美容院または移動散髪店をご利用いただいております。
	クリーニング代	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	クラブ活動等の材料費	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	外出行事等の費用	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	インフルエンザ等の予防接種料等	実費	
	施設内喫茶の費用	実費	
	利用者の希望や必要に応じて提供する嗜好品、その他の費用	実費	

(注1) 介護給付費体系の変更があった場合、変更された額に合わせてご利用者の負担額を変更します。

(注2) 日常生活等に要する費用について、経済情勢の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容をご説明します。

※ 端数処理のため若干の誤差が生じる場合があります。

●自己負担が3割

(1) 地域密着型介護老人福祉施設 従来型個室 (1ヶ月あたりについては31日の月の概算)

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
要介護度単位	600	671	745	817	887
加算	日常生活継続支援加算Ⅰ ※1	36			
	夜勤職員配置加算Ⅰ ※2	41			
	看護体制加算Ⅰイ ※3	12			
① 1日あたりの単位数 (③を除く)	689	760	834	906	976
② 1月あたりの単位数 (①×31)	21,359	23,560	25,854	28,086	30,256
③ 協力医療機関連携加算 ※4	50				
④ 1月あたりの単位数小計 (②+③)	21,409	23,610	25,904	28,136	30,306
⑤ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ (④×14.0%) ※5	2,997	3,305	3,627	3,939	4,243
⑥ 1月あたりの単位数合計 (④+⑤)	24,406	26,915	29,531	32,075	34,549
⑦ 1月あたりの総額 (⑥×10.14円)	247,476円	272,918円	299,444円	325,240円	350,326円
⑧ 1月あたりで介護保険から給付される金額 (⑦の7割)	173,233円	191,042円	209,610円	227,668円	245,228円
⑨ 1月あたりの自己負担額 (⑦-⑧)	74,243円	81,876円	89,834円	97,572円	105,098円
⑩ 1月あたりの食費 (第4段階) ※6	52,700円		(1,700円/日)		
⑪ 1月あたりの居住費 (第4段階) ※7	38,161円		(1,231円/日)		
1月あたりの費用の合計 (⑨+⑩+⑪)	165,104円	172,737円	180,695円	188,433円	195,959円

※1 一定の条件の下、介護福祉士を手厚く配置し、入所者の日常生活を継続支援していることによる加算

※2 夜勤を行う職員を手厚く配置していることによる加算

※3 常勤の看護師を配置していることによる加算。

※4 協力医療機関との間で定期的に情報共有や対応確認を行う体制を評価する加算

※6 食費は外出等で欠食される場合でも、1日単位で計算されます

※7 外泊や入院をされた場合、「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの方であっても、上記居住費 (1,231円)をお支払いいただきます。

(1) -1 居住費・食費と段階別自己負担上限額 (1日あたり)

利用者負担段階	所得区分	居住費	食費	
第1段階	生活保護受給者	380円	300円	
	老齢福祉年金受給者			
第2段階	住民税非課税世帯	480円	390円	
第3段階①				合計所得金額と課税年金収入額の合計が80.9万円以下の方
第3段階②				年金収入等80.9万円超120万円以下
第4段階	年金収入等120万円超	880円	1,360円	
第4段階	上記以外の方	1,231円	1,700円	

※ 住民税非課税世帯の方については上記のとおり軽減が受けられますが、

配偶者が住民税課税者である場合や、預貯金が一定の基準を超える場合は対象外になります。

(2) 地域密着型介護老人福祉施設 多床室 (1ヶ月あたりについては31日の月の概算)

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
要介護度単位	600	671	745	817	887
日常生活継続支援加算Ⅰ ※1	36				

加算	夜勤職員配置加算Ⅰ	※2	41				
	看護体制加算Ⅰイ	※3	12				
①	1日あたりの単位数(③を除く)		689	760	834	906	976
②	1月あたりの単位数(①×31)		21,359	23,560	25,854	28,086	30,256
③	協力医療機関連携加算	※4	50				
④	1月あたりの単位数小計(②+③)		21,409	23,610	25,904	28,136	30,306
⑤	介護職員等処遇改善加算Ⅰ(④×14.0%)	※5	2,997	3,305	3,627	3,939	4,243
⑥	1月あたりの単位数合計(④+⑤)		24,406	26,915	29,531	32,075	34,549
⑦	1月あたりの総額(⑥×10.14円)		247,476円	272,918円	299,444円	325,240円	350,326円
⑧	1月あたりで介護保険から給付される金額(⑦の7割)		173,233円	191,042円	209,610円	227,668円	245,228円
⑨	1月あたりの自己負担額(⑦-⑧)		74,243円	81,876円	89,834円	97,572円	105,098円
⑩	1月あたりの食費(第4段階)	※6	52,700円 (1,700円/日)				
⑪	1月あたりの居住費(第4段階)	※7	28,365円 (915円/日)				
	1月あたりの費用の合計(⑨+⑩+⑪)		105,813円	108,357円	111,010円	113,589円	116,098円

※1 一定の条件の下、介護福祉士を手厚く配置し、入所者の日常生活を継続支援していることによる加算

※2 夜勤を行う職員を手厚く配置していることによる加算

※3 常勤の看護師を配置していることによる加算。

※4 協力医療機関との間で定期的に情報共有や対応確認を行う体制を評価する加算

※5 介護職員等の処遇改善に取り組む事業所に対する加算

※6 食費は外出等で欠食される場合でも、1日単位で計算されます

※7 外泊や入院をされた場合、「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの方であっても、上記居住費(915円)をお支払いいただきます。

(2) - 1 居住費・食費と段階別自己負担上限額(1日あたり)

利用者負担段階	所得区分	居住費	食費	
第1段階	生活保護受給者	0円	300円	
	高齢福祉年金受給者			
第2段階	住民税非課税世帯	430円	390円	
第3段階①				合計所得金額と課税年金収入額の合計が80.9万円以下の方
第3段階②				年金収入等80.9万円超120万円以下
第4段階	年金収入等120万円超	430円	1,360円	
第4段階	上記以外の方	915円	1,700円	

※ 住民税非課税世帯の方については上記のとおり軽減が受けられますが、配偶者が住民税課税者である場合や、預貯金が一定の基準を超える場合は対象外になります。

※ 当施設利用料概算は上記の通りですが、下記に該当する場合は、その金額が加算されます

初期加算	92 円/回	入所した日から30日間。入院後の再入所の場合も同様。	
外泊加算	749 円/日	入院または外泊された場合(月6日間限度)	
経口移行加算	85 円/日	経管栄養の方に対し、経口移行計画及び医師の指示に基づき、管理栄養士による栄養管理及び看護職員が支援を行った場合	
経口維持加算	I	1217 円/月	摂食機能障害のある方に対し、経口維持計画及び医師の指示に基づき、管理栄養士が栄養管理を行った場合
	II	305 円/月	上記Iを算定している場合であって、継続的な食事摂取を支援する会議等に、医師、歯科医師、歯科衛生士等が参加している場合

療養食加算	18 円/回	主治の医師により発行された食事せんに基づき、疾病治療のための特別の食事を提供した場合（1日3回まで）	
看取り介護加算	死亡日当日	3,894 円/日	医師の判断の下、終末期である利用者の看取り介護を行った場合
	死亡日前日、前々日	2,069 円/日	
	死亡日4日～30日前	438 円/日	
	死亡日31日～45日	219 円/日	
若年性認知症入所者受入加算	365 円/日	若年性認知症利用者に対してサービスを提供した場合	
口腔衛生管理加算Ⅰ	274 円/月	歯科衛生士により口腔ケアを月2回以上行った場合	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	609 円/日	行動・心理症状のある認知症利用者を緊急に受け入れた場合（7日を限度）	
退所時等 相談援助加算	退所前訪問相談援助加算	1400 円/回	入所者の退所前に、入所者およびその家族等に対して相談援助を行った場合（入所中1～2回を限度）
	退所後訪問相談援助加算	1400 円/回	入所者の退所後に、入所者およびその家族等に対して相談援助を行った場合（退所後1回を限度）
	退所時相談援助加算	1217 円/回	入所者およびその家族等に対して退所後の相談援助を行い、かつ市町村等に必要な情報を提供した場合（入所者1人につき1回を限度）
	退所前連携加算	1521 円/回	居宅介護支援事業者と退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合（入所者1人につき1回を限度）
再入所時栄養連携加算	609 円/回	二次入所（病院等からの退院）時に、病院等の管理栄養士と連携し、栄養ケア計画を作成した場合。	

(3) 保険給付外サービス利用料金

		利用者負担金	備 考
日常生活等に要する費用	サービス提供記録の複写物の交付	1 枚 10円	
	貴重品管理	1ヶ月あたり 1,000円	
	理髪・美容	実費	近隣の理髪店、美容院または移動散髪店をご利用いただいております。
	クリーニング代	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	クラブ活動等の材料費	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	外出行事等の費用	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	インフルエンザ等の予防接種料等	実費	
	施設内喫茶の費用	実費	
利用者の希望や必要に応じて提供する嗜好品、その他の費用	実費		

(注1) 介護給付費体系の変更があった場合、変更された額に合わせてご利用者の負担額を変更します。

(注2) 日常生活等に要する費用について、経済情勢の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容をご説明します。