

1. 介護給付サービスによる料金（3割負担）
第4段階

〈基本料金〉

| 介護度 | 個人負担額 （3割） | 居住費 | 食費 （おやつ代含む） | 日額 | 月額（30日） |
|------|---------------|--------|----------------|--------|----------|
| 要介護1 | 2,102円 | 2,500円 | 1,600円 | 6,202円 | 186,060円 |
| 要介護2 | 2,320円 | | | 6,420円 | 192,600円 |
| 要介護3 | 2,551円 | | | 6,651円 | 199,530円 |
| 要介護4 | 2,776円 | | | 6,876円 | 206,280円 |
| 要介護5 | 2,992円 | | | 7,092円 | 212,760円 |

※入院・外泊等で居室を空けておく場合でも、利用者の負担段階に応じた居住費がご契約者の負担となります。
※当施設は彦根市（6級地）に所在するため、介護サービス費の単位数に10.27を乗じて得た金額の1割が利用者負担となります。
上記のほか、次の金額が加算されます。

〈基本加算〉

| 項目 | 個人負担額（3割） | 月額（30日） |
|---|-------------------------|---------|
| 看護体制加算（Ⅰ）イ | 37円 | 1,110円 |
| 看護体制加算（Ⅱ）イ | 71円 | 2,126円 |
| 栄養マネジメント強化体制加算 | 34円 | 1,017円 |
| サービス提供体制強化加算（Ⅱ） | 56円 | 1,664円 |
| 夜間配置加算（Ⅱ） | 142円 | 4,252円 |
| 科学的介護推進体制加算（Ⅱ） ADL値・栄養状態・口腔状態・認知症状をLIFEへのデータ提出 | | 155円/月 |
| 介護職員等処遇改善加算 | 月の総単位数における、14.0%が加算されます | |

| 項目 | 負担額 | 内容 |
|----------------------|--|---|
| 入院・外泊時加算 | 758円/日 | 入院日から6日間を上限とし加算 |
| 口腔衛生管理加算（Ⅱ） | 339円/月 | 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が入居者に月2回以上口腔ケアを行い、LIFEへデータを提出 |
| 安全対策体制加算 | 62円/1回 入所時のみ | 施設内に安全対策部門を設置し、担当者を配置 |
| 初期加算 | 93円/日 | 入居時から30日の期間に加算 |
| 看取り介護加算 死亡前45日を上限 | 死亡日以前31～45日・・・228円/日（上限15日） 死亡日以前4～30日・・・453円/日（上限27日） 死亡日の前日・前々日・・・2,151円/日（2日） 死亡日・・・4,049円/日（1日） | |

2. その他の介護保険の給付対象とならない加算サービス

| サービス項目 | 利用料 |
|-----------------|---|
| 特別な飲食代 | ご利用者のご希望等に基づいて提供した費用の実費を頂きます。 |
| 理髪・美容サービス | 理容師、美容師の出張によるサービスをご利用いただけます。 受けられたサービス料金の実費を頂きます。 |
| 金銭等の管理 | ご契約者の希望により、金銭管理サービスをご利用頂けます。 お預かり出来る物：預貯金通帳・印鑑・有価証券など |
| 教養娯楽費 | ご契約者の希望によって提供した必要経費の実費を頂きます。 外食費、外出費、入場券などに要した実費を頂きます。 |
| 電化製品持ち込み代 | 1品目に関して¥1,000/月 |
| 複写物 | 1枚 ¥10 |
| レクリエーション・クラブ活動費 | 必要経費の実費を頂きます。 |
| その他 | 個人の嗜好に基づく費用は実費を頂きます。 個別の依頼による費用（クリーニング代、修理代など）は実費を頂きます。 日常生活において通常必要となるもののうち、契約者またはご家族の希望および同意により、個別に提供される物品について、実費をお支払い頂きます。 |