

施設利用料金表（介護サービス費・加算）

所在地：豊見城市字長堂 376 番地

連絡先：電話 098-840-2600 FAX 098-840-2601

事業所番号：4795400102

| 介護度 | 単位数 (1 単位 = 10 円) | 介護サービス費 | | |
|-------|----------------------|---------|---------|---------|
| | | 1 割負担 | 2 割負担 | 3 割負担 |
| 要介護 3 | 828 | 828 円 | 1,656 円 | 2,484 円 |
| 要介護 4 | 901 | 901 円 | 1,802 円 | 2,703 円 |
| 要介護 5 | 971 | 971 円 | 1,942 円 | 2,913 円 |

【加算サービス料金】 1 単位 = 10 円

- ・ 個別機能訓練加算 I 12 円/日
- ・ 個別機能訓練加算 II 20 円/月
- ・ 夜勤職員配置加算 II 46 円/日
- ・ 看護体制加算 I 12 円/日
- ・ 看護体制加算 II 23 円/日
- ・ 看取り介護加算 介護加算に準ずる
- ・ サービス提供体制加算 III 6 円/日
- ・ 栄養マネジメント強化加算 11 円/日
- ・ 口腔衛生管理加算 90 円/月
- ・ 介護職員等処遇改善加算 II 利用合計 × 13.6%

【該当時のみ加算される費用】

- ・ 初期加算（入所・再入所後 30 日間算定） 30 円/日
- ・ 安全対策体制加算（入所初日のみ） 20 円/日

| | 所得段階 | | | |
|-----|---------|---------|----------|---------|
| | 1 段階 | 2 段階 | 3 段階 | 4 段階 |
| 居住費 | 880 円 | 880 円 | 1,370 円 | 2,006 円 |
| 食費 | 300 円 | 390 円 | ①650 円 | 1,445 円 |
| 小計 | 1,180 円 | 1,270 円 | ②1,360 円 | 3,451 円 |
| | | | ①1,960 円 | |
| | | | ②2,670 円 | |

私は、本書面により、事業所より利用料金等についての説明を受け、同意しました。

令和 年 月 日

《利用者》 氏名 印

《利用者代理人》氏名 印 続柄（ ）