

▽ 小規模特別養護老人ホームのご利用料金は、

**介護保険 (介護予防) 一割負担分 + 食費・滞在費・その他の費用 (介護保険対象外サービス分)**

となります。

※令和3年4月時点の目安金額です

□ 利用料金 (介護保険一割負担分)

介護度	一割負担額 (1日あたりの目安)	各種加算取得状況
要介護度1		日常生活継続支援加算
要介護度2		夜勤職員配置加算
要介護度3	1048円	介護職員処遇改善加算 看護体制加算Ⅰ 個別機能訓練加算
要介護度4	1129円	(療養食加算) ※対象者のみ (口腔衛生管理加算) ※対象者のみ
要介護度5	1207円	(看取り加算) ※対象者のみ

※ 1単位あたり10.27円で換算しています。

※ 口腔衛生管理加算対象者には1日あたり3円程度追加でいただいています。

※ 介護度1及び2の方については原則、サービスをご利用いただくことはできません。

平成30年8月からは法令で定める一定以上の所得がある65歳以上の利用者は2割 (標記のおおむね2倍となります) 3割 (標記のおおむね3倍となります) 負担となります。

□ 利用料金 (介護保険対象外サービス分)

食事代 (食材料費及び調理費相当)	
①生活保護受給者・老齢福祉年金受給者等 (利用者負担第一段階の場合)	日額 300円
②課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方等 (利用者負担額第二段階の場合)	日額 390円
③課税年金収入が80万円超266万円未満の方等 (利用者負担額第三段階の場合)	日額 650円
④上記以外の方 (通常・減額なしの場合)	日額 1,570円
*①から③に該当する方は、当該事業所に対し事前に介護保険負担限度額認定証の提示が必要です。	
滞在費 (水光熱費相当分)	
ユニット型室	日額 2,700円
*介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、そこに記載されている額が1日あたりの居住費になります (例) 課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方等 (利用者負担額第二段階の場合) 日額 820円	

その他の費用 (一例)	
おやつ代	日額 40円 (原則、三食のうちいずれかに付きます)
ドリンク代	コーヒー、紅茶等一杯50円～ (ポカリスエット・アクエリアス 1杯 30円) ※ご希望に応じてお出し致します。
茶菓子代	一品50円 (10時、15時のティータイムの際にご希望に応じお出しします)
電気代	1製品につき 1日50円 (テレビなどを持ちこまれ居室で使用された場合)
行事にかかる費用	全額実費 (参加の意思をご確認のうえ、対応させていただきます。)

▽ ショートステイのご利用料金は、

**介護保険（介護予防）一割負担分 + 食費・滞在費・その他の費用（介護保険対象外サービス分）**

となります。

※令和3年4月時点の目安金額です

□ 利用料金（介護保険一割負担分）

介護度	一割負担額（1日あたりの目安）	介護度	一割負担額（1日あたりの目安）
要支援1	621円	要介護度1	840円
要支援2	800円	要介護度2	918円
* 1単位あたり10.33円で換算しています		要介護度3	1003円
* 夜勤職員配置加算・介護職員処遇改善加算、サービス体制強化加算を取得しています。		要介護度4	1082円
* 要支援1・要支援2については、介護予防ショートステイとなります。		要介護度5	1160円

平成30年8月からは法令で定める一定以上の所得がある65歳以上の利用者は2割（標記のおおむね2倍となります）、3割（標記のおおむね3倍となります）負担となります。

□ 送迎料金（介護保険一割負担分）

一割負担額（1回あたりの目安）	
片道	189円

□ 利用料金（介護保険対象外サービス分）

食事代（食材料費及び調理費相当）	
①生活保護受給者・老齢福祉年金受給者等（利用者負担第一段階の場合）	日額 300円
②課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方等（利用者負担額第二段階の場合）	日額 390円
③課税年金収入が80万円超266万円未満の方等（利用者負担額第三段階の場合）	日額 650円
④上記以外の方（通常・減額なしの場合）	朝食 300円 昼食 600円 夕食 670円 合計日額 1,570円
*①から③に該当する方は、当該事業所に対し事前に介護保険負担限度額認定証の提示が必要です。また、一日のうち朝昼夕の三食をご利用なられていない場合であって、朝昼夕それぞれの食事代の合計額が①～③の日額を下回る場合は、低い方が、その日の食事代となります。	
滞在費（水光熱費相当分）	
ユニット型室	日額 2,700円
*介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、そこに記載されている額が1日あたりの居住費になります (例) 課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方等（利用者負担額第二段階の場合） 日額 820円	

その他の費用（一例）	
おやつ代	日額 40円（原則、三食のうちいずれかに付きます）
ドリンク代	コーヒー、紅茶等一杯50円～（ポカリスエット・アクエリアス 1杯 30円） ※ご希望に応じてお出し致します。
茶菓子代	一品50円（10時、15時のティータイムの際にご希望に応じお出しします）
電気代	1製品につき 1日50円（テレビなどを持ちこまれ居室で使用された場合）
行事にかかる費用	全額実費（参加の意思をご確認のうえ、対応させていただきます）