

利用料金説明書

社会福祉法人 みのり福祉会
 地域密着型特別養護老人ホーム
 ラ・ルーナ

利用料金

- ・介護保険給付対象サービス料金について、国が定める負担割合に応じて利用料金をご負担いただきます。
- ・ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス料金の全額をいったんお支払いいただきます。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。

(1) 介護保険給付対象サービス

① 施設サービス費（平成 30 年 4 月～）

区分	国が定める 1日当たりの利用料金 (ユニット型個室)	国が定める負担割合に応じた 1日当たりの自己負担額 (ユニット型個室) ※一割負担の場合
要介護 1	6,440円	644円
要介護 2	7,120円	712円
要介護 3	7,850円	785円
要介護 4	8,540円	854円
要介護 5	9,220円	922円

② 個別加算（利用者の状況に応じて、下記を加算する場合があります。）

	一割負担
初期加算（入居から 30 日間算定）1日につき	30円
外泊時費用加算（ただし月 6 日限度）1日につき	246円
看取り介護加算（Ⅰ） 死亡日及び死亡日の前日、前々日を除く 死亡日以前 30 日限度 1日につき	144円
看取り介護加算（Ⅰ） 死亡日の前日、前々日	680円
看取り介護加算（Ⅰ） 死亡日	1280円
看取り介護加算（Ⅱ） 死亡日及び死亡日の前日、前々日を除く 死亡日以前 30 日限度 1日につき	144円
看取り介護加算（Ⅱ） 死亡日の前日、前々日	780円
看取り介護加算（Ⅱ） 死亡日	1580円
生活機能向上連携加算 1/月 ※個別機能訓練加算を算定している場合は 100 単位/月	200円
排泄支援加算 1/月	100円
褥瘡マネジメント加算 1/月	10円
在宅サービスを利用したときの費用 1日につき	560円
口腔衛生管理加算 1/月	90円
配置医師緊急時対応加算（早朝・夜間の場合） 1回につき	650円
配置医師緊急時対応加算（深夜の場合） 1回につき	1300円

③ 体制加算（当事業所の職員状況に応じて、下記を加算する場合があります。）

		一割負担
日常生活継続支援加算	1日につき	46円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	1日につき	18円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ	1日につき	12円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	1日につき	6円
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	1日につき	6円
看護体制加算（Ⅰ）イ	1日につき	12円
看護体制加算（Ⅱ）イ	1日につき	23円
口腔衛生管理体制加算	1/月	30円
夜勤職員配置加算（Ⅱ）イ	1日につき	46円
夜勤職員配置加算（Ⅳ）イ	1日につき	61円
介護ロボットの活用の推進（Ⅱ）イ	1日につき	27円

④ 処遇改善加算

	一割負担
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	8.3%
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	6.0%
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	3.3%

※④の処遇改善加算について：①～③の合計利用料金に加算率を乗じた額となります。

※①～④の利用者負担割合については、負担割合証に記載している割合となります。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

当施設の居住費・食費の負担額（1日あたり）

利用者階層	居住費	食費
第4段階	1,970円	1,380円
第3段階	1,310円	650円
第2段階	820円	390円
第1段階	820円	300円

※居住費と食費に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

※負担限度額を超える額については、補足給付として支給されます。