

1. 介護サービス及び食事にかかる費用（1日分）

単位（円）

項 目	サービス 費	備 考
要 介 護 1	6 5 5	送迎及は基本料金に含みます。但し、送迎を実施しなかった場合（ご利用者様自ら通う場合や、ご家族様が送迎を行った場合等）は▲47単位／片道となります。
要 介 護 2	7 7 3	
要 介 護 3	8 9 6	
要 介 護 4	1 0 1 8	
要 介 護 5	1 1 4 2	
入浴介助加算	4 0	普通浴と特浴の区別はありません。
サービス提供体制加算	6	3年以上勤務している職員が職員全体の30%以上配置されている事による加算です。
若年性認知症受入加算	6	該当者のみの算定です。
介護職員処遇改善加算Ⅰ	5.9%	※【注1】参照
介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	1.0%	※【注2】参照
介護職員等ベースアップ等支援加算	1.1%	※【注3】参照

※【注1】介護職員処遇改善加算Ⅰとは、介護報酬総額×5.9%で算出（1単位未満の端数は四捨五入）します。

※【注2】介護職員等特別処遇改善加算Ⅱとは、介護報酬総額×1.0%で算出（1単位未満の端数は四捨五入）します。

※【注3】介護職員等ベースアップ等支援加算とは、介護報酬総額×1.1%で算出（1単位未満の端数は四捨五入）します。

*介護保険にて利用した場合の金額（1割負担）【収入所得により2割負担3割負担】の為、支給限度額を超えてサービスをご利用の際には、全額（サービス費10割負担と食費の事業所設定額）を負担していただきます。ただし、保険料を滞納して被保険者証に給付制限のある場合には、その内容についてご負担いただきます。

*保険外利用については、担当の介護支援専門員と協議の上、ご相談下さい。

2. 介護保険サービス以外の利用にかかる費用

項 目	費 用	備 考
食 費	6 2 0 円	利用者の全額負担（1食分）
特別メニュー	実費	利用者が選定する特別な食事・おやつの場合
日用品費	実費	紙おむつ代等