

## ご利用料金表

※詳しくはお気軽にお問合せください

介護度	単位数(／月)	自己負担額(／月)		
		1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
要支援1	3,438単位	3,741円	7,481円	11,222円
要支援2	6,948単位	7,560円	15,119円	22,679円
要介護1	10,423単位	11,341円	22,681円	34,021円
要介護2	15,318単位	16,666円	33,332円	49,998円
要介護3	22,283単位	24,244円	48,488円	72,732円
要介護4	24,593単位	26,758円	53,515円	80,272円
要介護5	27,117単位	29,504円	58,007円	88,510円

加算項目	算定単位	単位数	自己負担額(／月)		
			1割負担	2割負担	3割負担
初期加算	1日	30単位	33円	66円	98円
口腔・栄養スクリーニング加算	1回	20単位	22円	44円	66円
認知症加算(Ⅰ) ※要介護認定の方のみ	1月	800単位	871円	1,741円	2,612円
認知症加算(Ⅱ) ※要介護認定の方のみ		500単位	544円	1,088円	1,632円
看護職員配置加算(Ⅲ)		480単位	523円	1,045円	1,567円
総合マネジメント体制強化加算		1,000単位	1,088円	2,176円	3,264円
若年性認知症利用者受入加算(要介護)		800単位	871円	1,741円	2,612円
若年性認知症利用者受入加算(要支援)		450単位	490円	980円	1,469円
生活機能向上連携加算(Ⅰ)		100単位	109円	218円	327円
生活機能向上連携加算(Ⅱ)		200単位	218円	436円	653円
科学的介護推進体制加算		40単位	44円	87円	131円
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)		350単位	381円	762円	1,143円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数の102/1,000加算			
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)		所定単位数の12/1,000加算			
介護職員等ベースアップ等支援加算		所定単位数の17/1,000加算			

●介護保険適用分以外の自己負担

項目	算定単位	自己負担額	備考
宿泊費	1泊につき	3,000円	水道光熱費・リネン代込み
食事代	1日につき	1,180円	医療費・日常生活品・おむつ代・アクティビティ代等は別途必要です
	内訳	朝食：260円／夕食：460円 昼食：460円／おやつ：—	

※自己負担額は30日計算です ※定員超過の場合または介護従業員が欠員の場合は、上記の70%となります

※初期加算はご利用開始日より30日間、口腔・栄養スクリーニング加算は6月間に1回 ※自己負担額は条件により異なります

## 短期利用（ショートステイ） 料金表

介護度	単位数 (1日につき)	自己負担額(1日につき)		
		1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
要支援 1	423 単位	461 円	921 円	1,381 円
要支援 2	529 単位	576 円	1,151 円	1,727 円
要介護 1	570 単位	621 円	1,241 円	1,861 円
要介護 2	638 単位	695 円	1,389 円	2,083 円
要介護 3	707 単位	770 円	1,539 円	2,308 円
要介護 4	774 単位	843 円	1,685 円	2,527 円
要介護 5	840 単位	914 円	1,828 円	2,742 円

項 目	算定 単位	単 位 数	自己負担額		
			1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
認知症行動・心理症状緊急対応加算	1日	200 単位	218 円	436 円	653 円
生活機能向上連携加算I	1月	100 単位	109 円	218 円	327 円
生活機能向上連携加算II	1月	200 単位	218 円	436 円	653 円
サービス提供体制強化加算III	1月	12 単位	13 円	26 円	39 円
介護職員処遇改善加算I	1月	所定単位数の 102/1,000 加算			
介護職員等特定処遇改善加算II	1月	所定単位数の 12/1,000 加算			
介護職員等ベースアップ等支援加算	1月	所定単位数の 17/1,000 加算			

●介護保険適用分以外の自己負担

項 目	算定単位	自己負担額	備 考
宿泊費	1泊につき	3,000 円	水道光熱費・リネン代込み
食事代	1日につき	1,180 円	医療費・日常生活品・ おむつ代・ アクティビティ代等は 別途必要です
	内 訳	朝 食 260 円 昼 食 460 円 夕 食 460 円	

※定員超過の場合または介護従業員が欠員の場合は、上記の 70%となります。

※キャンセルの場合は、前日の午後 6 時までにお申し出ください。