

4.利用者の介護サービスに関する利用料の内容等の目安

(1)当ホームにおける介護費(31日分)について

令和 6 年 6 月 1 日

要介護認定等の結果	1日の基本単位	介護費の目安(31日分)(単位)	サービス提供体制強化加算額(31日分) ↓1日の単位 22 単位	小計(単位)	介護職員等処遇改善加算額 12.8 % (単位)	合計(単位)	地域区分 その他 10 (円)	法定代理受領の目安(31日分1割負担の場合) (円)	利用者負担の目安(31日分1割負担の場合) (円)
要支援1	183	5,673	682	6,355	814	7,169	10.00	64,521	7,169
要支援2	313	9,703	682	10,385	1,330	11,715	10.00	105,435	11,715
要介護1	542	16,802	682	17,484	2,238	19,722	10.00	177,498	19,722
要介護2	609	18,879	682	19,561	2,504	22,065	10.00	198,585	22,065
要介護3	679	21,049	682	21,731	2,782	24,513	10.00	220,617	24,513
要介護4	744	23,064	682	23,746	3,040	26,786	10.00	241,074	26,786
要介護5	813	25,203	682	25,885	3,314	29,199	10.00	262,791	29,199

(2)入居者の介護サービス利用についての負担額(31日利用の場合の目安)

単位:(円)

		法定代理受領の場合	償還払いの場合	備考
介護保険給付対象 サービス分	利用者負担額 1割負担額の場合 (A)	7,169 円 ～ 29,199 円		<ul style="list-style-type: none"> ・31日分の目安です。 ・利用日数により変わります。 ・消費税は非課税になります。
	法定代理受領の場合 (9割相当の場合) (B)	64,521 円 ～ 262,791 円		

(C)基準を上回る部分の考え方は、後述に説明します。

(D)介護保険給付対象外サービス費用 介護サービスの提供は別添の介護サービス一覧表に基づいて介護保険給付で賄います。ただし、サービスの給付範囲や保険給付外の実費支払いについては、重要事項説明書の利用料金欄に記載のほか、別添の「おむつ代等一覧表」などによります。	実費 (C)	実費	<ul style="list-style-type: none"> ・実際の利用に応じて変わります。 ・消費税は非課税になります。
合計(当ホームへの支払料金の目安)	(A)+(B)+(C)		