

〈従来型サービス利用料金表〉
(1割負担者)

ご利用者名 _____ 様

介護保険給付対象サービス〈従来型多床室・従来型個室利用料金〉

(1) ご利用者の要介護度に応じた自己負担額をお支払い下さい。

| ご本人の要介護度 | | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|----------------------------|---------------------|----------------------------|-------------|---------|---------|-------------|---------|---------|
| 1 | ご利用者のサービス利用料金 | 4,510 円 | 5,610 円 | 6,030 円 | 6,720 円 | 7,450 円 | 8,150 円 | 8,840 円 |
| 2 | うち、介護保険から給付される金額 | 4,059 円 | 5,049 円 | 5,427 円 | 6,048 円 | 6,705 円 | 7,335 円 | 7,956 円 |
| 3 | サービス利用に係る自己負担金(1-2) | 451 円 | 561 円 | 603 円 | 672 円 | 745 円 | 815 円 | 884 円 |
| 4 | 夜勤職員配置加算(I) | 13 円 | | | | | | |
| 5 | サービス提供体制強化加算(I) | 22 円 | | | | | | |
| 6 | 食費自己負担額 | | | | | | | |
| | 利用者負担第1段階 | 300 円 | | | | | | |
| | 〃 第2段階 | 600 円 | | | | | | |
| | 〃 第3段階① | 1,000 円 | | | | | | |
| | 〃 第3段階② | 1,300 円 | | | | | | |
| 7 | 〃 第4段階 | 朝食 450 円 昼食 650 円 夕食 600 円 | | | | | | |
| | 滞在費(多床室)自己負担額 | | | | | | | |
| | 利用者負担第1段階 | 0 円 | | | | | | |
| | 〃 第2段階 | 430 円 | | | | | | |
| | 〃 第3段階① | 430 円 | | | | | | |
| | 〃 第3段階② | 430 円 | | | | | | |
| | 〃 第4段階 | 915 円 | | | | | | |
| | 滞在費(個室)自己負担額 | | | | | | | |
| | 利用者負担第1段階 | 380 円 | | | | | | |
| 〃 第2段階 | 480 円 | | | | | | | |
| 〃 第3段階① | 880 円 | | | | | | | |
| 〃 第3段階② | 880 円 | | | | | | | |
| 〃 第4段階 | 1,231 円 | | | | | | | |
| 1日あたりの自己負担額 (3+4+5+6+7) | | 従来型多床室 | _____ 円 (A) | | 従来型個室 | _____ 円 (A) | | |

☆ 送迎をご利用の場合には、上記(A)の自己負担額に片道184円が加算されます。

(2) その他の加算

・介護職員等処遇改善加算(I)

(1)の3~5の合計額に利用日数を乗じ、更に14.0%を乗じた金額(一単位未満の端数は切り捨て)。

| | 〈従来型多床室〉 | 〈従来型個室〉 |
|-------------------------------|-------------|-------------|
| ①. (1)の3~5の合計額 | _____ 円 | _____ 円 |
| ②. 利用日数 | 1 日 | 1 日 |
| ③. 送迎加算 | 184 円 | 184 円 |
| 介護職員等処遇改善加算(I)額 (①×②+③)×14.0% | _____ 円 | _____ 円 |
| その他の加算合計 | _____ 円 (B) | _____ 円 (B) |

☆要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を
いったんお支払い頂きます。

要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から
払い戻されます。(償還払い)

| | |
|-----|-----------------|
| 同意日 | 令和 年 月 日 |
| 同意者 | _____ ㊟ (続柄) |

<従来型サービス利用料金表>
(2割負担者)

ご利用者名 _____ 様

介護保険給付対象サービス<従来型多床室・従来型個室利用料金>

(1) ご利用者の要介護度に応じた自己負担額をお支払い下さい。

| ご本人の要介護度 | | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|--------------------------------|----------------------------|---------|-------------|---------|---------|-------------|---------|---------|
| 1 | ご利用者のサービス利用料金 | 4,510 円 | 5,610 円 | 6,030 円 | 6,720 円 | 7,450 円 | 8,150 円 | 8,840 円 |
| 2 | うち、介護保険から給付される金額 | 4,059 円 | 5,049 円 | 5,427 円 | 6,048 円 | 6,705 円 | 7,335 円 | 7,956 円 |
| 3 | サービス利用に係る自己負担金(1-2) | 451 円 | 561 円 | 603 円 | 672 円 | 745 円 | 815 円 | 884 円 |
| 4 | 夜勤職員配置加算(I) | 13 円 | | | | | | |
| 5 | サービス提供体制強化加算(I) | 22 円 | | | | | | |
| 6 | 食費自己負担額 | | | | | | | |
| | 利用者負担第1段階 | 300 円 | | | | | | |
| | ” 第2段階 | 600 円 | | | | | | |
| | ” 第3段階① | 1,000 円 | | | | | | |
| | ” 第3段階② | 1,300 円 | | | | | | |
| ” 第4段階 | 朝食 450 円 昼食 650 円 夕食 600 円 | | | | | | | |
| 7 | 滞在費(多床室)自己負担額 | | | | | | | |
| | 利用者負担第1段階 | 0 円 | | | | | | |
| | ” 第2段階 | 430 円 | | | | | | |
| | ” 第3段階① | 430 円 | | | | | | |
| | ” 第3段階② | 430 円 | | | | | | |
| | ” 第4段階 | 915 円 | | | | | | |
| | 滞在費(個室)自己負担額 | | | | | | | |
| | 利用者負担第1段階 | 380 円 | | | | | | |
| | ” 第2段階 | 480 円 | | | | | | |
| ” 第3段階① | 880 円 | | | | | | | |
| ” 第3段階② | 880 円 | | | | | | | |
| ” 第4段階 | 1,231 円 | | | | | | | |
| 1日あたりの自己負担額 (3+4+5)×2+(6+7) | | 従来型多床室 | _____ 円 (A) | | 従来型個室 | _____ 円 (A) | | |

☆ 送迎をご利用の場合には、上記(A)の自己負担額に片道184円が加算されます。

(2) その他の加算

・介護職員等処遇改善加算(I)

(1)の3~5の合計額に利用日数を乗じ、更に14.0%を乗じた金額(一単位未満の端数は切り捨て)。

| | <従来型多床室> | <従来型個室> |
|----------------------------------|-------------|-------------|
| ①. (1)の3~5の合計額 | _____ 円 | _____ 円 |
| ②. 利用日数 | 1 日 | 1 日 |
| ③. 送迎加算 | 184 円 | 184 円 |
| 介護職員等処遇改善加算(I)額【(①×②+③)×14.0%】×2 | _____ 円 | _____ 円 |
| その他の加算合計 | _____ 円 (B) | _____ 円 (B) |

☆要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を
いったんお支払い頂きます。

要介護度認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から
払い戻されます。(償還払い)

| | |
|-----|-----------------|
| 同意日 | 令和 年 月 日 |
| 同意者 | _____ ㊟ (続柄) |

<従来型サービス利用料金表>
(3割負担者)

ご利用者名 _____ 様

介護保険給付対象サービス<従来型多床室・従来型個室利用料金>

(1) ご利用者の要介護度に応じた自己負担額をお支払い下さい。

| ご本人の要介護度 | | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|--------------------------------|---------------------|----------------------------|-------------|---------|---------|-------------|---------|---------|
| 1 | ご利用者のサービス利用料金 | 4,510 円 | 5,610 円 | 6,030 円 | 6,720 円 | 7,450 円 | 8,150 円 | 8,840 円 |
| 2 | うち、介護保険から給付される金額 | 4,059 円 | 5,049 円 | 5,427 円 | 6,048 円 | 6,705 円 | 7,335 円 | 7,956 円 |
| 3 | サービス利用に係る自己負担金(1-2) | 451 円 | 561 円 | 603 円 | 672 円 | 745 円 | 815 円 | 884 円 |
| 4 | 夜勤職員配置加算(I) | 13 円 | | | | | | |
| 5 | サービス提供体制強化加算(I) | 22 円 | | | | | | |
| 6 | 食費自己負担額 | | | | | | | |
| | 利用者負担第1段階 | 300 円 | | | | | | |
| | 〃 第2段階 | 600 円 | | | | | | |
| | 〃 第3段階① | 1,000 円 | | | | | | |
| | 〃 第3段階② | 1,300 円 | | | | | | |
| 7 | 〃 第4段階 | 朝食 450 円 昼食 650 円 夕食 600 円 | | | | | | |
| | 滞在費(多床室)自己負担額 | | | | | | | |
| | 利用者負担第1段階 | 0 円 | | | | | | |
| | 〃 第2段階 | 430 円 | | | | | | |
| | 〃 第3段階① | 430 円 | | | | | | |
| | 〃 第3段階② | 430 円 | | | | | | |
| | 〃 第4段階 | 915 円 | | | | | | |
| | 滞在費(個室)自己負担額 | | | | | | | |
| | 利用者負担第1段階 | 380 円 | | | | | | |
| 〃 第2段階 | 480 円 | | | | | | | |
| 〃 第3段階① | 880 円 | | | | | | | |
| 〃 第3段階② | 880 円 | | | | | | | |
| 〃 第4段階 | 1,231 円 | | | | | | | |
| 1日あたりの自己負担額 (3+4+5)×3+(6+7) | | 従来型多床室 | _____ 円 (A) | | 従来型個室 | _____ 円 (A) | | |

☆ 送迎をご利用の場合には、上記(A)の自己負担額に片道184円が加算されます。

(2) その他の加算

・介護職員等処遇改善加算(I)

(1)の3~5の合計額に利用日数を乗じ、更に14.0%を乗じた金額(一単位未満の端数は切り捨て)。

| | <従来型多床室> | <従来型個室> |
|----------------------------------|-------------|-------------|
| ①. (1)の3~5の合計額 | _____ 円 | _____ 円 |
| ②. 利用日数 | 1 日 | 1 日 |
| ③. 送迎加算 | 184 円 | 184 円 |
| 介護職員等処遇改善加算(I)額【(①×②+③)×14.0%】×3 | _____ 円 | _____ 円 |
| その他の加算合計 | _____ 円 (B) | _____ 円 (B) |

☆要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を
いったんお支払い頂きます。

要介護度認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から
払い戻されます。(償還払い)

| | |
|-----|-----------------|
| 同意日 | 令和 年 月 日 |
| 同意者 | _____ ④ (続柄) |