

〈別紙1〉

クレメンティアさくらサービス利用料金一覧

1. 通い・訪問・宿泊（介護費用分）すべてを含んだ一月単位の包括費用の額

利用料金は1か月ごとの包括費用（定額）です。

下記料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください。（サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。）

介護度	要支援1	要支援2
自己負担1割	3,450円	6,972円
自己負担2割	6,900円	13,944円
自己負担3割	10,350円	20,916円

介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
自己負担1割	10,458円	15,370円	22,359円	24,677円	27,209円
自己負担2割	20,916円	30,740円	44,718円	49,354円	54,418円
自己負担3割	31,374円	46,110円	67,077円	74,031円	81,627円

※介護保険負担割合にて1割、2割、3割負担があります。

☆月ごとの包括料金ですので、利用者の体調不良や状態の変化等により（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、または（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日よりも多かった場合であっても、日割りでの割引または増額はいたしません。

☆月途中から登録した場合または月途中から登録を終了した場合には、登録した期間に応じて日割りした料金をお支払いいただきます。なお、この場合の「登録日」及び「登録終了日」とは、以下の日を指します。

登録日・・・利用者が当事業所と利用契約を結んだ日ではなく、通い、訪問、宿泊のいずれかのサービスを実際に利用開始した日

登録終了日・・・利用者と当事業所の利用契約を終了した日

☆利用者がまだ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いただきます。要介護の認定を受けた後、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）。償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うため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。

☆利用者に提供する食事及び宿泊に係る費用は別途いただきます。（下記（2）ア及びイ参照）

☆介護保険から給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。

2. 加算（1日につき）

（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所に登録してから起算して30日以内の期間については、初期加算として下記のとおり加算分に自己負担が必要となります。30日を超える入院をされた後に再び開始した場合も同様です。

区分	初期加算
自己負担1割	30円
自己負担2割	60円
自己負担3割	90円

3. 加算（1月につき）

【要支援1・2】

区分	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）	科学的介護推進体制加算	介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）
自己負担1割	750円/月	640円/月	1,200円/月	40円/月	月の所定単位数×10.6%
自己負担2割	1,500円/月	1,280円/月	2,400円/月	80円/月	月の所定単位数×10.6%
自己負担3割	2,250円/月	1,920円/月	3,600円/月	120円/月	月の所定単位数×10.6%

区分	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	生活機能向上連携加算（Ⅱ）	口腔・栄養スクリーニング加算
自己負担1割	100円/月	200円/月	20円/回
自己負担2割	200円/月	400円/月	40円/回
自己負担3割	300円/月	600円/月	60円/回

【要介護1～5】

区分	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）	科学的介護推進体制加算	介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）
自己負担1割	750円/月	640円/月	1,200円/月	40円/月	月の所定単位数×10.6%
自己負担2割	1,500円/月	1,280円/月	2,400円/月	80円/月	月の所定単位数×10.6%
自己負担3割	2,250円/月	1,920円/月	3,600円/月	120円/月	月の所定単位数×10.6%

区 分	生活機能向上 連携加算(I)	生活機能向上 連携加算(II)	認知症加算 (II)	認知症加算 (IV)	口腔・栄養スク リーニング加算	訪問体制 強化加算
自己負担1割	100円/月	200円/月	890円/月	460円/月	20円/回	1,000円/月
自己負担2割	200円/月	400円/月	1,780円/月	920円/月	40円/回	2,000円/月
自己負担3割	300円/月	600円/月	2,670円/月	1,380円/月	60円/回	3,000円/月

#### 4. 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

##### ア食事の提供（食事代）

利用者に提供する食事に要する費用です。

料金：朝食 300円 昼食 650円 夕食 600円

##### イ宿泊に要する費用

利用者に提供する宿泊サービスの宿泊に要する費用です。

1泊 1,800円

##### ウ通常の事業の実施地域以外の利用者に対する送迎及び交通費 実費

##### エおむつ代

実費負担とさせていただきます。

##### オ複写物の交付

利用者は、サービスの提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合、事前に内容の変更する事由について、変更を行う日から2ヶ月前までにご説明します。