

施設サービス利用料

【従来型個室】

項 目		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護保険 給付 (1割負担)	①基本サービス費	573 円	641 円	712 円	780 円	847 円
	②日常生活継続支援加算 I	36 円				
	③夜勤職員配置加算 I イ	22 円				
	④看護体制加算 I	6 円	6 円	6 円	6 円	6 円
	⑤看護体制加算 II	13 円				
	⑥栄養マネジメント強化加算	11 円				
	⑦口腔衛生管理加算 II	110円/月	110円/月	110円/月	110円/月	110円/月
	⑧科学的介護推進体制 II	50円/月	50円/月	50円/月	50円/月	50円/月
	⑨介護職員処遇改善加算 I	1,659 円/月	1,829 円/月	2,005 円/月	2,175 円/月	2,341 円/月
	⑩特定処遇改善加算 I	540円/月	595円/月	652円/月	707円/月	762円/月
	⑪ベースアップ等支援加算	320円/月	352円/月	387円/月	419円/月	451円/月
介護保険 給付外	⑫居住費 (従来型個室)	1,171 円				
	⑬食費	1,445 円				
(⑦～⑪を含まない) 1日あたりの利用料目安		3,277 円	3,345 円	3,416 円	3,484 円	3,551 円
①～⑬ 1ヶ月(30日)あたりの利用料目安		100,989 円	103,286 円	105,684 円	107,981 円	110,244 円

【多床室】

項 目		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護保険 給付 (1割負担)	①基本サービス費	573 円	641 円	712 円	760 円	847 円
	②日常生活継続支援加算 I	36 円				
	③夜勤職員配置加算 I イ	22 円				
	④看護体制加算 I	6 円	6 円	6 円	6 円	6 円
	⑤看護体制加算 II	13 円				
	⑥栄養マネジメント強化加算	11 円				
	⑦口腔衛生管理加算 II	110円/月	110円/月	110円/月	110円/月	110円/月
	⑧科学的介護推進体制 II	50円/月	50円/月	50円/月	50円/月	50円/月
	⑨介護職員処遇改善加算 I	1,659 円/月	1,829 円/月	2,005 円/月	2,175 円/月	2,341 円/月
	⑩特定処遇改善加算 I	540円/月	595円/月	652円/月	707円/月	762円/月
	⑪ベースアップ等支援加算	320円/月	352円/月	387円/月	419円/月	451円/月
介護保険 給付外	⑫居住費 (多床室)	855 円				
	⑬食費	1,445 円				
(⑦～⑪を含まない) 1日あたりの利用料目安		2,961 円	3,029 円	3,100 円	3,168 円	3,235 円
①～⑬ 1ヶ月(30日)あたりの利用料目安		91,509 円	93,806 円	96,204 円	98,501 円	100,764 円

- ・料金表は介護保険負担限度額認定により第4段階と判定された方の場合です
- ・負担限度額認定の段階区分により、居住費及び食費が下記のとおり減額になる場合もあります
- ・⑨介護職員処遇改善加算 I は、基本サービス費に各種加算を加えた総額単位 (①～⑧) に、加算率 (8.3%)

を乗じた額の1割になります

・⑩特定処遇改善加算Ⅰは、基本サービス費に各種加算を加えた総額単位（①～⑧）に、加算率（2.7%）を乗じた額の1割になります

・⑪ベースアップ等支援加算は、基本サービス費に各種加算を加えた総額単位（①～⑧）に、加算率（1.6%）を乗じた額の1割になります

*介護保険負担限度額認定

段階区分	居住費 (個室)	居住費 (多床室)	食費	内 容	
第1段階	320円/日	—	300円/日	生活保護受給者等	
第2段階	420円/日	370円/日	390円/日	市民税非課税世帯であって、年金収入額+その他合計所得金額が年額80万円以下の方	かつ、預貯金等の合計が650万円（夫婦は1,650万円）以下
第3段階 ①	820円/日	370円/日	650円/日	市民税非課税世帯であって、年金収入額+その他合計所得金額が年額80万円超120万円以下の方	かつ、預貯金等の合計が550万円（夫婦は1,550万円）以下
第3段階 ②	820円/日	370円/日	1,360円/日	市民税非課税世帯であって、年金収入額+その他合計所得金額が年額120万円超の方	かつ、預貯金等の合計が500万円（夫婦は1,500万円）以下
第4段階	1,171円/日	855円/日	1,445円/日	市民税課税世帯	

Ⅱ. その他の加算（介護保険給付1割負担）

項 目	費 用	内 容
初期加算	30円/日	入所日から30日間に限り算定
外泊加算	246円/日	入院又は外泊した場合、一月に6日間を限度として算定 (月をまたいだ場合には最大12日間算定)

Ⅲ. その他の料金

項 目	費 用	内 容
散髪代（散髪・顔そり）	2,000円/回	月1回、希望により床屋さんの出張理髪が受けられます
金銭管理サービス費	1,000円/月	希望により通帳・印鑑の管理を行います
ドライクリーニング代	実費	セーター240円、ジャンパー350円、羽織800円等
日用品費	実費	箱ティッシュ214円、歯間ブラシ311円、ワンウェイガーゼ503円等
医療費	実費	受診やお薬が処方された場合
インフルエンザ予防接種代	実費	市町村からの助成が受けられる場合もあります