

## 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護料金表

介護保険の法定利用に基づく負担金額（1割負担の場合）

（単位 円）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本サービス費（1日）	644	712	785	854	922
日常生活継続支援加算（1日）	46				
看護体制加算Ⅰ（1日）	12				
看護体制加算Ⅱ（1日）	23				
夜勤職員配置加算（1日）	46				
介護職員処遇改善加算（1日）	64	70	76	81	87

外泊時費用（発生時）	246
初期加算（入所日から30日間）	30
看取り介護加算（発生時）	144～1,280
退所前後訪問相談援助加算（発生時）	460
退所時相談援助加算（発生時）	400
退所前連携加算（発生時）	500

※収入に応じて負担割合が2割または3割となる場合があります

施設利用料としてご負担いただく金額

（単位 円）

食費（1日）	1,380
居住費（1日）	1,970
日常生活品費	利用者が個人的に使用を希望する場合実費負担をお願いします
教養娯楽費	利用者が個人的に使用を希望する場合実費負担をお願いします
特別な食事等	利用者が個人的に希望する場合実費負担をお願いします
理美容代	実費

1ヶ月（31日）当たりの負担金額（概算）

（単位 円）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
4 段階	129,735	132,029	134,478	136,772	139,066
3 段階	86,645	88,939	91,388	93,682	95,976
2 段階	63,395	65,689	68,138	70,432	72,726
1 段階	60,605	62,899	65,348	67,642	69,936

※別途、医療費・薬代が必要になります

参考（利用者負担段階）

段階	対象者	利用者負担額	
		居住費(月額)	食費(月額)
4	1～3段階に該当されない方	1,970	1,380
3	世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以上266万円以下の方	1,310	650
2	世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	820	390
1	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方	820	300

低所得者の該当については市役所にてご確認下さい。

「利用者負担軽減確認証」提示利用者には社会福祉法人減免実施（利用者負担の1／4程度）

## 通所介護料金表

介護保険の法定利用に基づく負担金額（1割負担の場合）

（単位 円）

通所介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3 時 間 ～ 4 時 間	407	466	527	586	647
4 時 間 ～ 5 時 間	426	488	552	614	678
5 時 間 ～ 6 時 間	641	757	874	990	1,107
6 時 間 ～ 7 時 間	662	782	903	1,023	1,144
7 時 間 ～ 8 時 間	735	868	1,006	1,144	1,281
8 時 間 ～ 9 時 間	764	903	1,046	1,190	1,332
サービス提供体制強化加算Ⅰ	18				
入浴加算（入浴時）	50				
介護職員処遇改善加算	1割負担分の5.9%相当額				
延長（9時間以上10時間未満）（発生時）	50				
延長（10時間以上11時間未満）（発生時）	100				
延長（11時間以上12時間未満）（発生時）	150				

## 総合事業（要支援1・要支援2・事業対象者）

	週1回利用の場合	週2回利用の場合
1回数単位（通所型サービス）	378	389
1回数単位（通所型独自サービス）	303	312
サービス提供体制強化加算Ⅰ（1ヶ月単位）	72	144
介護職員処遇改善加算	1割負担分の5.9%相当額	

※収入に応じて負担割合が2割または3割となる場合があります

施設利用料としてご負担いただく金額

（単位 円）

食費（昼食）	500
おむつ代	実費
日常生活品費	利用者が個人的に使用を希望する場合実費負担をお願いします
教養娯楽費	利用者が個人的に使用を希望する場合実費負担をお願いします

## （介護予防）短期入所生活介護料金表

介護保険の法定利用に基づく負担金額（1割負担の場合）

（単位 円）

	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
基本サービス費	512	636	682	749	822	889	956
看護体制加算Ⅰ	-----		4				
看護体制加算Ⅱ	-----		8				
夜勤職員配置加算	-----		18				
サービス提供体制強化加算Ⅰ	18						
送迎加算	片道184						
介護職員処遇改善加算	1割負担分の8.3%相当額						

※収入に応じて負担割合が2割または3割となる場合があります

施設利用料としてご負担いただく金額

（単位 円）

食費	1,380
滞在費	1,970
日常生活品費	利用者が個人的に使用を希望する場合実費負担をお願いします
教養娯楽費	利用者が個人的に使用を希望する場合実費負担をお願いします