

< サービス利用料金 >

令和7年6月1日現在

1. 介護保険基準サービス

ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）と居室と食事に係る自己負担額の合計金額をお支払いください。

○サービス利用に係る自己負担額 3割負担の場合

(1日あたり)

ご本人の要介護度					
1. 要介護度別サービス利用料金	要介護度1 6,700円	要介護度2 7,400円	要介護度3 7,930円	要介護度4 8,860円	要介護度5 9,550円
2. 日常生活継続支援加算	460円	460円	460円	460円	460円
3. 看護体制加算(Ⅰ)	40円	40円	40円	40円	40円
4. 看護体制加算(Ⅱ)	80円	80円	80円	80円	80円
5. 夜勤職員配置加算	210円	210円	210円	210円	210円
6. 小 計	7,490円	8,190円	8,940円	9,650円	10,340円
7. うち、介護保険から給付される金額	5,243円	5,733円	6,258円	6,755円	7,238円
8. (6.)に係る自己負担額(6.－7.)	2,247円	2,457円	2,682円	2,895円	3,102円
9. 介護職員処遇改善加算	(8.) × 11.3%				
10. サービス利用に係る自己負担額(8.＋9.)	2,501円	2,735円	2,985円	3,222円	3,453円

○居住費・食費の自己負担額

対象者	生活保護受給者	世帯全員が市町村民税非課税				左記以外の方
		老 齢 福 祉 年 金 受 給 者	年 金 収 入 等※が 80万円以下の方	年 金 収 入 等 が 80万円超120万円以下の方	年 金 収 入 等 が 120万円を超える方	
ご本人の区分						
区 分	利用者第1段階	利用者第2段階	利用者第3段階①	利用者第3段階②	利用者第4段階	
11. 居住費	880円	880円	1,370円	1,370円	2,500円	
12. 食 費	300円	390円	650円	1,360円	1,820円	
13. 自己負担合計 (11. + 12.)	1,180円	1,270円	2,020円	2,730円	4,320円	

※公的年金等収入金額(非課税年金を含む)とその他の合計所得金額

○1日あたりの自己負担額(10. + 13.)

1日あたりの自己負担額	円
-------------	---

○1ヶ月(31日)あたりの自己負担額

1ヶ月あたりの自己負担額	円
--------------	---

☆ご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)

☆介護保険負担割合証に記載されている負担割合に応じた自己負担額をお支払いいただきます。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更いたします。

☆居室と食事に係る自己負担額について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

☆負担限度額認定を受けるためには、世帯の収入の他に、配偶者の課税状況や預貯金額等の基準を満たす必要があります。

☆ご利用者が入院又は外泊をされている期間にも居住費はお支払いいただきます。

☆その他加算等料金

加算等区分	自己負担額	備 考
初期加算	90円	入所から30日以内
療養食加算	18円	1食当たり
栄養マネジメント強化加算	33円	1日当たり
外泊時費用	738円	6日以内の入院又は外泊をした場合（複数の月にまたがる場合は12日）
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）／（Ⅱ）	120円／150円	1月当たり
配置医師緊急時対応加算	975円／1,950円／3,900円	1回当たり
自立支援促進加算	840円	1月当たり
協力医療機関連携加算（1）／（2）	300円／15円	1月当たり
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）／（Ⅱ）	30円／15円	1月当たり
経口維持加算（Ⅰ）／（Ⅱ）	1,200円／300円	1月当たり
看取り介護加算（Ⅱ）	216円	死亡日以前45日前～31日前
〃	432円	死亡日以前4日以上30日前
〃	2,340円	死亡日の前日及び前々日
〃	4,740円	死亡日
再入所時栄養連携加算	600円	1回当たり
退所時情報提供加算	750円	1回当たり
退所前訪問相談援助加算	1,380円	退所前1回限度
退所後訪問相談援助加算	1,380円	退所後1回限度
安全対策体制加算	60円	入居初日
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）／（Ⅱ）	450円／360円	1月当たり
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）／（Ⅱ）	300円／30円	1月当たり
個別機能訓練加算（Ⅰ）／（Ⅱ）／（Ⅲ）	36円／60円／60円	（Ⅰ）は1日あたり （Ⅱ）と（Ⅲ）は1月あたり

※介護職員処遇改善加算は上記の加算等にも上乗せされます。

2. 1以外のサービス

(1) 1 か月 毎に料金をお支払いいただくサービス

ご利用サービス	利用料金	利用の有無
○貴重品の管理サービス	2,000 円／月	
○電気代(1器具につき)	500 円／月	

☆介護保険給付対象外サービスについて、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。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2 か月前までにご説明します。

(2) 1 回のご利用毎に料金をお支払いいただくサービス

ご利用サービス	利用料金
○特別な食事	要した費用の実費
○理容サービス	2,000 円／回
○美容サービス	2,000 円／回
○喫茶代金	150 円／杯
○レクリエーション・クラブ活動	要した費用の実費
○複写物の交付	10 円／枚
○日常生活上必要となる諸費用	要した費用の実費

3. 利用料金のお支払い方法

料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求いたしますので、翌月27日に以下の方法でお支払い下さい。

■金融機関口座からの自動引き落とし