

利用者負担額は、下の表の要介護度に応じた（A）と自己負担分（B）との合計額になります。
 なお、加算項目及び単位欄は、職種毎の職員配置と人数・有資格者・経験年数など、国の定めにより追加・取り下げなど変更になる場合がありますので、予めご了承ください。

要介護度		要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
介護保険※1	施設利用料※2	1割負担	748	752	787	811	827	844	
		2割負担	1,496	1,504	1,574	1,622	1,654	1,688	
		3割負担	2,244	2,256	2,361	2,433	2,481	2,532	
	加算項目及び単位	初期加算※3	1割負担	30	30	30	30	30	30
			2割負担	60	60	60	60	60	60
			3割負担	90	90	90	90	90	90
		医療連携体制加算Ⅰ	1割負担	0	39	39	39	39	39
			2割負担	0	78	78	78	78	78
			3割負担	0	117	117	117	117	117
		サービス提供体制加算Ⅰ	1割負担	22	22	22	22	22	22
			2割負担	44	44	44	44	44	44
			3割負担	66	66	66	66	66	66
		認知症専門ケア加算Ⅰ	1割負担	3	3	3	3	3	3
			2割負担	6	6	6	6	6	6
			3割負担	9	9	9	9	9	9
	①単位小計	1割負担	773	816	851	875	891	908	
		2割負担	1,546	1,632	1,702	1,750	1,782	1,816	
		3割負担	2,319	2,448	2,553	2,625	2,673	2,724	
	②介護職員処遇改善加算 (上記サービス費合計×11.1%)	1割負担	86	91	94	97	99	101	
		2割負担	172	182	188	194	198	202	
		3割負担	258	273	282	291	297	303	
③介護職員等特定処遇改善加算 (上記サービス費合計×3.1%)	1割負担	24	25	26	27	28	28		
	2割負担	48	50	52	54	56	56		
	3割負担	72	75	78	81	84	84		
①+②+③ 利用者負担額 (A)	1割負担	883	932	971	999	1,018	1,037		
	2割負担	1,766	1,864	1,942	1,998	2,036	2,074		
	3割負担	2,649	2,796	2,913	2,997	3,054	3,111		
自己負担分	居 住 費 ※ 4	800	800	800	800	800	800		
	朝 食	220	220	220	220	220	220		
	昼 食	360	360	360	360	360	360		
	お や つ	150	150	150	150	150	150		
	夕 食	370	370	370	370	370	370		
	光 熱 費	350	350	350	350	350	350		
	リ ネ ン 費	200	200	200	200	200	200		
	自己負担分合計 (B)	2,450	2,450	2,450	2,450	2,450	2,450		
負担合計額 (1日)	1割負担	3,333	3,382	3,421	3,449	3,468	3,487		
	2割負担	4,216	4,314	4,392	4,448	4,486	4,524		
	3割負担	5,099	5,246	5,363	5,447	5,504	5,561		
負担合計額 (30日)	1割負担	99,990	101,460	102,630	103,470	104,040	104,610		
	2割負担	126,480	129,420	131,760	133,440	134,580	135,720		
	3割負担	152,970	157,380	160,890	163,410	165,120	166,830		

- ※1 生活保護受給者の方は、介護保険一部負担額が市の発行する介護券に記載されている金額で変動します。
- ※2 初期加算は入所より30日間の算定となります。
- ※3 入居中に入院された場合でも、居住費は算定いたします。

その他、日常生活費及び医療費については実費になります。
 施設立替にて支払いを行い、利用料を共にまとめて請求させていただきます。
 上記料金は目安となります。利用状況・入院等により金額が変動しますので、予めご了承ください。