

利用者負担額は、下の表の要介護度に応じたA、負担段階に応じたB・C、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・有資格者数・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。ご了承ください。その他、元比貸出し料50円/1日、理美容代1,500円/回、医療費は実費です。

\*1日当たりの利用料金です。(介護報酬告示上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額とする。)

\*この料金表は目安として表示しています。(長期利用や介護保険利用単位数超過した場合は全額自費負担が発生いたします。)

要介護度		支援1	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	基本報酬	2割負担	892	1,110	1,192	1,330	1,474	1,612	1,748	
	加算項目及び単位	サービス提供体制強化加算Ⅱ 18円	2割負担	36	36	36	36	36	36	
		送迎加算(片道) 364円	2割負担	368	368	368	368	368	368	
		緊急短期入所受入加算 *90円 必要時	2割負担	—	—	*	*	*	*	
		①単位小計	2割負担	928	1,146	1,228	1,366	1,510	1,648	1,784
	②介護職員処遇改善加算Ⅰ (上記①サービス費合計×8.3%)	2割負担	77	95	102	113	125	137	148	
	③介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ (上記①サービス費合計×2.7%)	2割負担	25	31	33	37	41	44	48	
	④介護職員等A-ステップ等支援加算(①サービス費合計×1.6%)	2割負担	15	18	20	22	24	26	29	
	①+②+③:利用者2割負担額(A)	2割負担	1,030	1,272	1,363	1,516	1,676	1,829	1,980	
	自己負担分	居住費(B)	第4段階	955	955	955	955	955	955	955
第3段階~第2段階			370	370	370	370	370	370	370	
第1段階			0	0	0	0	0	0	0	
食費(C) (1545円) (朝)390 (昼)655 (夕)500		第4段階	1,545	1,545	1,545	1,545	1,545	1,545	1,545	
		第3段階	②	1300	1300	1300	1300	1300	1300	1300
			①	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000
		第2段階	600	600	600	600	600	600	600	
		第1段階	300	300	300	300	300	300	300	
負担合計額(A+B+C)		第4段階	3,530	3,772	3,863	4,016	4,176	4,329	4,480	
		(下段は月30日の計算)	—	—	—	—	125,283	129,878	134,407	
		第3段階	②	2,700	2,942	3,033	3,186	3,346	3,499	3,650
			①	2,400	2,642	2,733	2,886	3,046	3,199	3,350
			—	—	—	—	91,383	95,978	100,507	
		第2段階	2,000	2,242	2,333	2,486	2,646	2,799	2,950	
	—		—	—	—	79,383	83,978	88,507		
第1段階	—	—	—	—	—	—	—			
*生活保護受給者の方は受給内容により料金が異なります。		—	—	—	—	—	—	—		

\*原爆手帳所持の方は自己負担のみとなります。