

利用料金表＜一般入所・ユニット型個室＞

利用料金三介護保険負担割合分（報酬単位：1単位10円）+食費・居住費

<1割負担>

介護保険負担割合分	要介護度	基本単位	加算						1日 (1割負担)	30日
			日常生活継続支援加算	看護体制加算Ⅰ	個別機能訓練加算	夜勤職員配置加算Ⅱ	常勤医師配置加算	介護職員等遇改善加算Ⅰ		
	要介護1	768	46	4	12	18	25	123	996	¥29,880
	要介護2	836	46	4	12	18	25	132	1073	¥32,190
	要介護3	910	46	4	12	18	25	143	1158	¥34,740
	要介護4	977	46	4	12	18	25	152	1234	¥37,020
	要介護5	1043	46	4	12	18	25	161	1309	¥39,270

+

食費・居住費	負担限度額段階	基準			食費	居住費	1日	30日
		生活保護受給者						
	第1段階	世帯全員が市民税非課税であって、本人の年金収入額+合計所得金額が年額80万円以下	かつ、預貯金等の合計が650万円（夫婦は1,650万円）以下		300	820	1120	¥33,600
	第2段階	世帯全員が市民非課税であって、本人の年金収入額+合計所得金額が年額80万円超120万円以下	かつ、預貯金等の合計が550万円（夫婦は1,550万円）以下		390	820	1210	¥36,300
	第3段階①	世帯全員が市民非課税であって、本人の年金収入額+合計所得金額が年額80万円超120万円以下	かつ、預貯金等の合計が550万円（夫婦は1,550万円）以下		650	1310	1960	¥58,800
	第3段階②	世帯全員が市民非課税であって、本人の年金収入額+合計所得金額が120万円超	かつ、預貯金等の合計が500万円（夫婦は1,500万円）以下		1360	1310	2670	¥80,100
	第4段階	世帯に課税者がいる者 市民税本人課税者			1445	2006	3451	¥103,530

	単位	加算内容・算定基準等
初期加算	30	利用者が新規に利用及び、1ヶ月以上の入院後再び利用した場合に30日間算定。
入院・外泊時費用加算	246	利用者が入院及び外泊する場合、1ヶ月6日を限度として加算。月をまたぐ場合は最大12日間算定。ただし、入院・外泊の初日及び末日の加算はありません。
安全管理体制加算	20	担当者が安全対策に係る外部研修を受講し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合。初日に限り所定単位数を加算。
科学的介護推進体制加算Ⅰ	40/月	利用者毎のADL、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他心身の状況に係る基本的な情報を厚生労働省に提出・活用し、サービスを適切かつ有効に実施している場合算定。
個別機能訓練加算Ⅰ	12	機能訓練指導員による個別機能訓練加算の計画に基づき、個別機能訓練の実施、評価を行った場合に算定。
生活機能向上連携加算	200	外部のリハビリテーション専門職と連携し、計画的にリハビリテーションを行った場合に算定。
療養食加算	6	医師の指示に基づく療養食を提供した場合に算定。
看取り介護加算Ⅰ	144	(1) 看取り介護体制ができていて、死亡日以前31日以上45日以下について看取り介護を行った場合。 (2) 看取り介護体制ができていて、死亡日以前4日以上30日以下について看取り介護を行った場合。 (3) 看取り介護体制ができていて、死亡日の前日及び前々日について看取り介護を行った場合。 (4) 看取り介護体制ができていて、死亡日について看取り介護を行った場合。
日常生活継続支援加算	36	①新規入所者の総数のうち、要介護度4もしくは5の割合が70%以上、又は認知症日常生活自立度Ⅲ以上が65%以上。 ②たんの吸引等が必要な利用者の占める割合が15%以上。 上記、①②どちらかの要件を満たす場合算定。
看護体制加算	4	①常勤の看護師を1名以上配置 ②看護職員を基準に1名加えた数以上配置している場合に算定。
夜勤職員配置加算	18	施設が設定した夜勤時間帯において勤務した介護・看護職員の数が最低基準を1人以上上回っている場合に算定。夜勤時間帯を通じて看護職員又は暗疾吸引等の実施ができる介護職員を配置した場合、これをより評価した加算。
常勤医師配置加算	25	常勤・専従の医師を1人以上配置した場合に算定。
協力医療機関連携加算	100/月	協力医療機関と入所者の現病歴等の情報共有を行う会議を開催した場合に算定。
介護職員等遇改善加算Ⅰ	総単位数の14%	介護事業所職員の処遇改善への取り組みを行っています。

※1.加算の内容は、職員の配置等により変更する場合があります。

高額介護サービス費

	負担の上限（月額）
現役並み所得者に相当する方がいる世帯の方	44,400円（世帯）
世帯内のどなたかが市区町村民税を課税されている方	44,400円（世帯）
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方	24,600円（世帯）
・老齢福祉年金を受給している方	24,600円（世帯）
・前年の合計所得金額と公的年金等収入額の合計が80万円以下の方等	15,000円（個人）
生活保護を受給している方等	15,000円（個人）

→同じ世帯のすべての65歳以上の方（サービスを利用していない方を含む）の利用者負担割合が1割の世帯に年間上限額を設定（446,400円）

※1.高額介護サービス費とは、1か月に支払った利用者負担の合計額が上限を超えたときに、超えた分が払い戻される制度です。

※2.「世帯」とは、住民基本台帳上の世帯員で、介護サービスを利用した方全員の負担合計額の上限額を指しています。

※3.「個人」とは、介護サービスを利用したご本人の負担上限額を指しています。

利用料金表＜一般入所・ユニット型個室＞

利用料金三介護保険負担割合分（報酬単位：1単位10円）+食費・居住費

<2割負担>

介護保険負担割合分	要介護度	基本単位	加算						1日 (2割負担)	30日
			日常生活継続支援加算	看護体制加算Ⅰ	個別機能訓練加算	夜勤職員配置加算Ⅱ	常勤医師配置加算	介護職員等遇改善加算Ⅰ		
	要介護1	768	46	4	12	18	25	123	1992	¥59,760
	要介護2	836	46	4	12	18	25	132	2146	¥64,380
	要介護3	910	46	4	12	18	25	143	2316	¥69,480
	要介護4	977	46	4	12	18	25	152	2468	¥74,040
	要介護5	1043	46	4	12	18	25	161	2618	¥78,540

+

食費・居住費	負担限度額段階	基準			食費	居住費	1日	30日
		生活保護受給者						
	第1段階	世帯全員が市民税非課税であって、本人の年金収入額+合計所得金額が年額80万円以下	かつ、預貯金等の合計が650万円（夫婦は1,650万円）以下		300	820	1120	¥33,600
	第2段階	世帯全員が市民非課税であって、本人の年金収入額+合計所得金額が年額80万円超120万円以下	かつ、預貯金等の合計が550万円（夫婦は1,550万円）以下		390	820	1210	¥36,300
	第3段階①	世帯全員が市民非課税であって、本人の年金収入額+合計所得金額が年額80万円超120万円以下	かつ、預貯金等の合計が550万円（夫婦は1,550万円）以下		650	1310	1960	¥58,800
	第3段階②	世帯全員が市民非課税であって、本人の年金収入額+合計所得金額が120万円超	かつ、預貯金等の合計が500万円（夫婦は1,500万円）以下		1360	1310	2670	¥80,100
	第4段階	世帯に課税者がいる者 市民税本人課税者			1445	2006	3451	¥103,530

	単位	加算内容・算定基準等
初期加算	30	利用者が新規に利用及び、1ヶ月以上の入院後再び利用した場合に30日間算定。
入院・外泊時費用加算	246	利用者が入院及び外泊する場合、1ヶ月6日を限度として加算。月をまたぐ場合は最大12日間算定。ただし、入院・外泊の初日及び末日の加算はありません。
安全管理体制加算	20	担当者が安全対策に係る外部研修を受講し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合。初日に限り所定単位数を加算。
科学的介護推進体制加算Ⅰ	40/月	利用者毎のADL、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他心身の状況に係る基本的な情報を厚生労働省に提出・活用し、サービスを適切かつ有効に実施している場合算定。
個別機能訓練加算Ⅰ	12	機能訓練指導員による個別機能訓練加算の計画に基づき、個別機能訓練の実施、評価を行った場合に算定。
生活機能向上連携加算	200	外部のリハビリテーション専門職と連携し、計画的にリハビリテーションを行った場合に算定。
療養食加算	6	医師の指示に基づく療養食を提供した場合に算定。
看取り介護加算Ⅰ	144	(1) 看取り介護体制ができていて、死亡日以前31日以上45日以下について看取り介護を行った場合。 (2) 看取り介護体制ができていて、死亡日以前4日以上30日以下について看取り介護を行った場合。 (3) 看取り介護体制ができていて、死亡日の前日及び前々日について看取り介護を行った場合。 (4) 看取り介護体制ができていて、死亡日について看取り介護を行った場合。
日常生活継続支援加算	36	①新規入所者の総数のうち、要介護度4もしくは5の割合が70%以上、又は認知症日常生活自立度Ⅲ以上が65%以上。 ②たんの吸引等が必要な利用者の占める割合が15%以上。 上記、①②どちらかの要件を満たす場合算定。
看護体制加算	4	①常勤の看護師を1名以上配置 ②看護職員を基準に1名加えた数以上配置している場合に算定。
夜勤職員配置加算	18	施設が設定した夜勤時間帯において勤務した介護・看護職員の数が最低基準を1人以上上回っている場合に算定。夜勤時間帯を通じて看護職員又は暗疾吸引等の実施ができる介護職員を配置した場合、これをより評価した加算。
常勤医師配置加算	25	常勤・専従の医師を1人以上配置した場合に算定。
協力医療機関連携加算	100/月	協力医療機関と入所者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的に開催した場合に算定。
介護職員等遇改善加算Ⅰ	総単位数の14%	介護事業所職員の処遇改善への取り組みを行っています。

※1.加算の内容は、職員の配置等により変更する場合があります。

高額介護サービス費

	負担の上限（月額）
現役並み所得者に相当する方がいる世帯の方	44,400円（世帯）
世帯内のどなたかが市区町村民税を課税されている方	44,400円（世帯）
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方	24,600円（世帯）
・老齢福祉年金を受給している方	24,600円（世帯）
・前年の合計所得金額と公的年金等収入額の合計が80万円以下の方等	15,000円（個人）
生活保護を受給している方等	15,000円（個人）

→同じ世帯のすべての65歳以上の方（サービスを利用していない方を含む）の利用者負担割合が1割の世帯に年間上限額を設定（446,400円）

※1.高額介護サービス費とは、1か月に支払った利用者負担の合計額が上限を超えたときに、超えた分が払い戻される制度です。

※2.「世帯」とは、住民基本台帳上の世帯員で、介護サービスを利用した方全員の負担合計額の上限額を指しています。

※3.「個人」とは、介護サービスを利用したご本人の負担上限額を指しています。

利用料金表＜一般入所・ユニット型個室＞

利用料金三介護保険負担割合分（報酬単位：1単位10円）+食費・居住費

<3割負担>

介護保険負担割合分	要介護度	基本単位	加算						1日 (3割負担)	30日
			日常生活継続支援加算	看護体制加算Ⅰ	個別機能訓練加算	夜勤職員配置加算Ⅱ	常勤医師配置加算	介護職員等遇改善加算Ⅰ		
	要介護1	768	46	4	12	18	25	123	2988	¥89,640
	要介護2	836	46	4	12	18	25	132	3219	¥96,570
	要介護3	910	46	4	12	18	25	143	3474	¥104,220
	要介護4	977	46	4	12	18	25	152	3702	¥111,060
	要介護5	1043	46	4	12	18	25	161	3927	¥117,810

+

食費・居住費	負担限度額段階	基準			食費	居住費	1日	30日
		生活保護受給者						
	第1段階	世帯全員が市民税非課税であって、本人の年金収入額+合計所得金額が年額80万円以下	かつ、預貯金等の合計が650万円（夫婦は1,650万円）以下	300	820	1120	¥33,600	
	第2段階	世帯全員が市民非課税であって、本人の年金収入額+合計所得金額が年額80万円超120万円以下	かつ、預貯金等の合計が550万円（夫婦は1,550万円）以下	390	820	1210	¥36,300	
	第3段階①	世帯全員が市民非課税であって、本人の年金収入額+合計所得金額が年額80万円超120万円以下	かつ、預貯金等の合計が550万円（夫婦は1,550万円）以下	650	1310	1960	¥58,800	
	第3段階②	世帯全員が市民非課税であって、本人の年金収入額+合計所得金額が120万円超	かつ、預貯金等の合計が500万円（夫婦は1,500万円）以下	1360	1310	2670	¥80,100	
	第4段階	世帯に課税者がいる者 市民税本人課税者		1445	2006	3451	¥103,530	

	単位	加算内容・算定基準等
初期加算	30	利用者が新規に利用及び、1ヶ月以上の入院後再び利用した場合に30日間算定。
入院・外泊時費用加算	246	利用者が入院及び外泊する場合、1ヶ月6日を限度として加算。月をまたぐ場合は最大12日間算定。ただし、入院・外泊の初日及び末日の加算はありません。
安全管理体制加算	20	担当者が安全対策に係る外部研修を受講し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合。初日に限り所定単位数を加算。
科学的介護推進体制加算Ⅰ	40/月	利用者毎のADL、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他心身の状況に係る基本的な情報を厚生労働省に提出・活用し、サービスを適切かつ有効に実施している場合算定。
個別機能訓練加算Ⅰ	12	機能訓練指導員による個別機能訓練加算の計画に基づき、個別機能訓練の実施、評価を行った場合に算定。
生活機能向上連携加算	200	外部のリハビリテーション専門職と連携し、計画的にリハビリテーションを行った場合に算定。
療養食加算	6	医師の指示に基づく療養食を提供した場合に算定。
看取り介護加算Ⅰ	144	(1) 看取り介護体制ができていて、死亡日以前31日以上45日以下について看取り介護を行った場合。 (2) 看取り介護体制ができていて、死亡日以前4日以上30日以下について看取り介護を行った場合。 (3) 看取り介護体制ができていて、死亡日の前日及び前々日について看取り介護を行った場合。 (4) 看取り介護体制ができていて、死亡日について看取り介護を行った場合。
日常生活継続支援加算	36	①新規入所者の総数のうち、要介護度4もしくは5の割合が70%以上、又は認知症日常生活自立度Ⅲ以上が65%以上。 ②たんの吸引等が必要な利用者の占める割合が15%以上。 上記、①②どちらかの要件を満たす場合算定。
看護体制加算	4	①常勤の看護師を1名以上配置 ②看護職員を基準に1名加えた数以上配置している場合に算定。
夜勤職員配置加算	18	施設が設定した夜勤時間帯において勤務した介護・看護職員の数が最低基準を1人以上上回っている場合に算定。夜勤時間帯を通じて看護職員又は暗疾吸引等の実施ができる介護職員を配置した場合、これをより評価した加算。
常勤医師配置加算	25	市勤・専従の医師 在籍1人以上
協力医療機関連携加算	100/月	協力医療機関と入所者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的に開催した場合に算定。
介護職員等遇改善加算Ⅰ	総単位数の14%	介護事業所職員の処遇改善への取り組みを行っています。

※1.加算の内容は、職員の配置等により変更する場合があります。

高額介護サービス費

	負担の上限（月額）
現役並み所得者に相当する方がいる世帯の方	44,400円（世帯）
世帯内のどなたかが市区町村民税を課税されている方	44,400円（世帯）
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方	24,600円（世帯）
・老齢福祉年金を受給している方	24,600円（世帯）
・前年の合計所得金額と公的年金等収入額の合計が80万円以下の方等	15,000円（個人）
生活保護を受給している方等	15,000円（個人）

→同じ世帯のすべての65歳以上の方（サービスを利用していない方を含む）の利用者負担割合が1割の世帯に年間上限額を設定（446,400円）

※1.高額介護サービス費とは、1か月に支払った利用者負担の合計額が上限を超えたときに、超えた分が払い戻される制度です。

※2.「世帯」とは、住民基本台帳上の世帯員で、介護サービスを利用した方全員の負担合計額の上限額を指しています。

※3.「個人」とは、介護サービスを利用したご本人の負担上限額を指しています。