

【令和 7 年 4 月 1 日付】

1 日 当 た り の 基 本 料 金（1 割 負 担 の 場 合）

①介護福祉施設サービス費

従来型個室・多床室

課税所得690万円以上

140,100円

要介護度1

589円

課税所得380万円～690万円未満

93,000円

要介護度2

659円

市町村民税課税～課税所得380万円未満

44,400円

要介護度3

732円

市町村民税世帯非課税者

24,600円

要介護度4

802円

前年の公的年金等収入金額とその他の合計所得金額の合計が年間80万円以下の方等

15,000円

要介護度5

871円

生活保護を受給している方等

15,000円

高額介護サービス費・負担上限額（月額）

課税所得690万円以上

140,100円

課税所得380万円～690万円未満

93,000円

市町村民税課税～課税所得380万円未満

44,400円

市町村民税世帯非課税者

24,600円

前年の公的年金等収入金額とその他の合計所得金額の合計が年間80万円以下の方等

15,000円

生活保護を受給している方等

15,000円

②外泊時費用（月6日限度）

246円

⑮科学的介護推進体制加算（Ⅰ）（月額）

40円

③外泊時在宅サービス利用費用（同上）

560円

科学的介護推進体制加算（Ⅱ）（月額）

50円

④療養食加算（該当者・1回につき）

6円

⑯看取り介護加算（Ⅰ）1

72円

⑤個別機能訓練加算（Ⅰ）

12円

看取り介護加算（Ⅰ）2

144円

個別機能訓練加算（Ⅱ）（月額）

20円

看取り介護加算（Ⅰ）3

680円

⑥初期加算

30円

看取り介護加算（Ⅰ）4

1,280円

⑦栄養ケア・マネジメントの未実施減算

14円

⑳ADL維持等加算（Ⅰ）（月額）

30円

⑧栄養マネジメント強化加算

11円

ADL維持等加算（Ⅱ）（月額）

60円

⑨再入所時栄養連携加算（1回限り）

200円

㉑安全管理体制未実施減算

5円

⑩看護体制加算（Ⅰ）

4円

安全対策体制加算（入所時1回限り）

20円

看護体制加算（Ⅱ）

8円

㉒高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）（月額）

10円

⑪日常生活継続支援加算

36円

高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）（月額）

5円

⑫サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

22円

㉓介護職員等処遇改善加算Ⅰ

サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

18円

（介護福祉施設サービス費＋加算合計）×14.0％円

サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

6円

介護職員等処遇改善加算Ⅱ

⑬夜勤職員配置加算（Ⅰ）

13円

（介護福祉施設サービス費＋加算合計）×13.6％円

夜勤職員配置加算（Ⅲ）

16円

介護職員等処遇改善加算Ⅲ

⑭口腔衛生管理加算（Ⅰ）（月額）

90円

（介護福祉施設サービス費＋加算合計）×11.3％円

口腔衛生管理加算（Ⅱ）（月額）

110円

㉔身体拘束廃止未実施減算

⑮経口移行加算

28円

介護福祉施設サービス費×10％円

⑯経口維持加算（Ⅰ）（月額）

400円

㉕高齢者虐待防止措置未実施減算

経口維持加算（Ⅱ）（月額）

100円

介護福祉施設サービス費×1％円

⑰協力医療機関連携加算（Ⅰ）（月額）

100円

㉖業務継続計画未策定減算

協力医療機関連携加算（Ⅱ）（月額）

5円

介護福祉施設サービス費×3％円

※上記加算は一部抜粋して掲載しています。詳細は重要事項説明書をご覧ください。

※有資格者や常勤職員の割合により加算体制が変わる場合がございます。

※介護保険負担割合証に記載された割合でご負担いただきます。

①居住費

従来型個室

多床室

②食費

区分利用者負担段階

第1段階

380円

0円

300円

第2段階

480円

430円

390円

第3段階①

880円

430円

650円

第3段階②

880円

430円

1,360円

第4段階

1,231円（基準額）

915円（基準額）

1,445円（基準額）

朝

330円

昼

680円

夜

435円

※入院・外泊期間中は、区分に応じた金額をご負担頂きます。第1段階の方は430円です。（介護保険給付期間以降）

その他の費用

①趣味活動費実費

実費

（自己負担）

⑥所持品保管

実費

（施設負担）

②教養娯楽費

実費

（自己負担）

⑦預貯金通帳管理費

50円

（該当者・1日当り）

③行事参加費

実費

（自己負担）

⑧特別な洗濯代

実費

（業者価格）

④理・美容代

実費

（業者価格）

⑨電気器具持込料

10円

（1台・1日当り）

⑤行事食

実費

（施設負担）

⑩郵便物転送費用

実費

（自己負担）

1 月あたりの概算表

○下表には、介護福祉施設サービス費＋青字加算＋居住費＋食費が含まれています。

療養食加算に該当する方は（ ）内の料金をご参照下さい。

○施設在所中の料金です。入院や外泊などございますと料金が変わります。

○ご利用者様が個々に利用される経費（医療費・理美容代・私的な買い物等）は含まれておりません。

○下表には、高額介護サービス費対象分の計算は含んでおりません。

（従来型個室）

（月額30日概算）

	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
第 1 段階	42,915円 (43,531円)	45,309円 (45,925円)	47,806円 (48,421円)	50,200円 (50,815円)	52,559円 (53,175円)
第 2 段階	48,615円 (49,231円)	51,009円 (51,625円)	53,506円 (54,121円)	55,900円 (56,515円)	58,259円 (58,875円)
第 3 段階①	68,415円 (69,031円)	70,809円 (71,425円)	73,306円 (73,921円)	75,700円 (76,315円)	78,059円 (78,675円)
第 3 段階②	89,715円 (90,331円)	92,109円 (92,725円)	94,606円 (95,221円)	97,000円 (97,615円)	99,359円 (99,975円)
第 4 段階	102,795円 (103,411円)	105,189円 (105,805円)	107,686円 (108,301円)	110,080円 (110,695円)	112,439円 (113,055円)
2 割 負 担	125,310円 (126,542円)	130,098円 (131,330円)	135,092円 (136,322円)	139,880円 (141,110円)	144,598円 (145,830円)
3 割 負 担	147,825円 (149,673円)	155,007円 (156,855円)	162,498円 (164,343円)	169,680円 (171,525円)	176,757円 (178,605円)

（多床室）

（月額30日概算）

	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
第 1 段階	31,515円 (32,131円)	33,909円 (34,525円)	36,406円 (37,021円)	38,800円 (39,415円)	41,159円 (41,775円)
第 2 段階	47,115円 (47,731円)	49,509円 (50,125円)	52,006円 (52,621円)	54,400円 (55,015円)	56,759円 (57,375円)
第 3 段階①	54,915円 (55,531円)	57,309円 (57,925円)	59,806円 (60,421円)	62,200円 (62,815円)	64,559円 (65,175円)
第 3 段階②	76,215円 (78,831円)	78,609円 (79,225円)	81,106円 (81,721円)	83,500円 (84,115円)	85,859円 (86,475円)
第 4 段階	93,315円 (93,931円)	95,709円 (96,325円)	98,206円 (98,821円)	100,600円 (101,215円)	102,959円 (103,575円)
2 割 負 担	115,830円 (117,062円)	120,618円 (121,850円)	125,612円 (126,842円)	130,400円 (131,630円)	135,118円 (136,350円)
3 割 負 担	138,345円 (140,193円)	145,527円 (147,375円)	153,018円 (154,863円)	160,200円 (162,045円)	167,277円 (169,125円)