

利用者負担第4段階	基本単位	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	摘要
料金区分		652	720	793	862	929	
保険料自己負担分	10,54	22,577円	24,727円	27,036円	29,217円	31,336円	
居住費	3,000円/日	90,000円	90,000円	90,000円	90,000円	90,000円	ユニット型・個室
食費	1,700円/日	51,000円	51,000円	51,000円	51,000円	51,000円	
1ヶ月のご負担額(30日の場合)		163,577円	165,727円	168,036円	170,217円	172,336円	

\*一定以上の所得のある方は、保険料自己負担が2割か3割になる場合がございます。

利用者負担限度額認定証をお持ちの方は、以下の料金表となります。

利用者負担第3段階②	基本単位	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	摘要
料金区分		652	720	793	862	929	
保険料自己負担分	10,54	22,577円	24,727円	27,036円	29,217円	31,336円	
居住費	1,310円/日	39,300円	39,300円	39,300円	39,300円	39,300円	ユニット型・個室
食費	1,360円/日	40,800円	40,800円	40,800円	40,800円	40,800円	
1ヶ月のご負担額(30日の場合)		102,677円	104,827円	107,136円	109,317円	111,436円	

利用者負担第3段階①	基本単位	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	摘要
料金区分		652	720	793	862	929	
保険料自己負担分	10,54	22,577円	24,727円	27,036円	29,217円	31,336円	
居住費	1,310円/日	39,300円	39,300円	39,300円	39,300円	39,300円	ユニット型・個室
食費	650円/日	19,500円	19,500円	19,500円	19,500円	19,500円	
1ヶ月のご負担額(30日の場合)		81,377円	83,527円	85,836円	88,017円	90,136円	

利用者負担第2段階	基本単位	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	摘要
料金区分		652	720	793	862	929	
保険料自己負担分	10,54	22,577円	24,727円	27,036円	29,217円	31,336円	
居住費	820円/日	24,600円	24,600円	24,600円	24,600円	24,600円	ユニット型・個室
食費	390円/日	11,700円	11,700円	11,700円	11,700円	11,700円	
1ヶ月のご負担額(30日の場合)		58,877円	61,027円	63,336円	65,517円	67,636円	

利用者負担第1段階	基本単位	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	摘要
利用区分		652	720	793	862	929	
保険料自己負担分	10,54	22,577円	24,727円	27,036円	29,217円	31,336円	
居住費	820円/日	24,600円	24,600円	24,600円	24,600円	24,600円	ユニット型・個室
食費	300円/日	9,000円	9,000円	9,000円	9,000円	9,000円	
1ヶ月のご負担額(30日の場合)		56,177円	58,327円	60,636円	62,817円	64,936円	

左記料金表に含まれる費用

- 個別機能訓練加算(1日約13円)
- 日常生活継続支援加算(1日約49円)
- 看護体制加算I(ロ)・(1日約5円)

左記とは別に下記の費用が掛かります

- 介護職員処遇改善加算(I) 加算率8.3%  
所定単位数に加算率を乗じた単位数
- 特定処遇改善加算(I) 加算率2.7%  
所定単位数に加算率を乗じた単位数

料金表2枚目を参照

利用者負担第4段階	基本単位	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	摘要
料金区分		696	764	838	908	976	
保険料自己負担分	10.66	759円	832円	911円	985円	1,058円	
居住費	2,000円/日	2,000円	2,000円	2,000円	2,000円	2,000円	個室
食費	1,700円/日	1,700円	1,700円	1,700円	1,700円	1,700円	朝400円、昼650円、夕650円
1日のご負担額		4,459円	4,532円	4,611円	4,685円	4,758円	

\*一定以上の所得のある方は、保険料自己負担が2割もしくは3割になる場合がございます。

利用者負担限度額認定証をお持ちの方は、以下の料金表となります。

利用者負担第3段階②	基本単位	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	摘要
料金区分		696	764	838	908	976	
保険料自己負担分	10.66	759円	832円	911円	985円	1,058円	
居住費	1,310円/日	1,310円	1,310円	1,310円	1,310円	1,310円	個室
食費	1,300円/日	1,300円	1,300円	1,300円	1,300円	1,300円	
1日のご負担額		3,369円	3,442円	3,521円	3,595円	3,668円	

利用者負担第3段階①	基本単位	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	摘要
料金区分		696	764	838	908	976	
保険料自己負担分	10.66	759円	832円	911円	985円	1,058円	
居住費	1,310円/日	1,310円	1,310円	1,310円	1,310円	1,310円	個室
食費	1,000円/日	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	
1日のご負担額		3,069円	3,142円	3,221円	3,295円	3,368円	

利用者負担第2段階	基本単位	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	摘要
料金区分		696	764	838	908	976	
保険料自己負担分	10.66	759円	832円	911円	985円	1,058円	
居住費	820円/日	820円	820円	820円	820円	820円	個室
食費	600円/日	600円	600円	600円	600円	600円	
1日のご負担額		2,179円	2,252円	2,331円	2,405円	2,478円	

利用者負担第1段階	基本単位	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	摘要
料金区分		696	764	838	908	976	
保険料自己負担分	10.66	759円	832円	911円	985円	1,058円	
居住費	0円/日	0円	0円	0円	0円	0円	個室
食費	300円/日	300円	300円	300円	300円	300円	
1日のご負担額		1,059円	1,132円	1,211円	1,285円	1,358円	

※上記は1日のおおよその金額です。

左記料金表に含まれる費用

- 機能訓練体制加算 (1日約13円)
- 看護体制加算 I (1日約5円)

左記とは別に下記の費用が掛かります

- 介護職員処遇改善加算 (I) 加算率8.3%  
所定単位数に加算率を乗じた単位数
- 特定処遇改善加算 (II) 加算率2.3%  
所定単位数に加算率を乗じた単位数

左記とは別に下記の費用が掛かる場合があります

- 送迎加算(1回約197円・ご自宅から施設まで、または施設からご自宅まで送迎した場合)
- 緊急短期入所受入加算 (1日約96円・緊急時の利用の場合・7日~14日が限)
- 個別機能訓練加算 (1日約60円・機能の維持、向上を目的とした機能訓練を実施している場合)
- 認知症専門ケア加算 I (1日約4円・認知症日常生活自立度がⅢ以上になった場合、その者の占める割合が2分の1以上)