

入居料金（概算）

2025年4月1日

【1】介護保険利用者負担額（1日あたり）

（1割負担の方）

① 介護サービス費

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護サービス費	680 円	751 円	827 円	899 円	969 円

※介護保険基本単位数に、地域単位数（7級地）10.14%を乗じた料金となります。
※毎年8月に市区町村役所より発行される「介護保険負担割合証」をご確認下さい。
※要介護1と要介護2の方は特例入居の要件に合致した方のみとなります。

② 各種加算（①に加算されます）

初期加算	31 円				
サービス提供体制加算（Ⅲ）	6 円				
看護体制加算（Ⅰ）口	4 円				
看護体制加算（Ⅱ）口	9 円				
夜勤職員配置加算（Ⅱ）口	19 円				
要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日あたり合計（① + ②）	749 円	820 円	896 円	968 円	1,038 円
協力医療機関連携加算	51 円（1か月あたり）				
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	合計額に13.6%加算				
退所時情報提供加算	254 円（医療機関に退所時）				
要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
③30日合計（加算含む）	25,492 円	27,911 円	30,503 円	32,956 円	35,340 円

※個人の状況により算定される加算があります。
また、現在準備中の加算もあり、入居まで又は入居中に加算の種類が増減する可能性があります。
詳しくは生活相談員までお問い合わせ下さい。
※「③30日合計」は、2割負担の方は2倍、3割負担の方は3倍となります。

【2】食費・住居費

	第1段階	第2段階	第3段階（1）	第3段階（2）	第4段階
食 費	300 円	390 円	650 円	1,360 円	1,445 円
住 居 費	880 円	880 円	1,370 円	1,370 円	3,660 円
1日合計	1,180 円	1,270 円	2,020 円	2,730 円	5,105 円
④ 30日合計	35,400 円	38,100 円	60,600 円	81,900 円	153,150 円

※段階については「特定入居者介護サービス費」をご確認ください。

【3】1か月あたりの合計金額（③介護保険利用者負担額 + ④食費・住居費）

●利用者負担割合 1割負担の方

	第1段階	第2段階	第3段階（1）	第3段階（2）	第4段階
要介護1	60,892 円	63,592 円	86,092 円	107,392 円	178,642 円
要介護2	63,311 円	66,011 円	88,511 円	109,811 円	181,061 円
要介護3	65,903 円	68,603 円	91,103 円	112,403 円	183,653 円
要介護4	68,356 円	71,056 円	93,556 円	114,856 円	186,106 円
要介護5	70,740 円	73,440 円	95,940 円	117,240 円	188,490 円

●利用者負担割合 2割負担の方

	第4段階
要介護1	204,134 円
要介護2	208,971 円
要介護3	214,155 円
要介護4	219,062 円
要介護5	223,830 円

●利用者負担割合 3割負担の方

	第4段階
要介護1	229,626 円
要介護2	236,881 円
要介護3	244,657 円
要介護4	252,018 円
要介護5	259,170 円

※上記●には、下記の「その他の費用」は含まれておりません。

【4】その他の費用

財 産 管 理 費	1,500 円 / 月	入所・退所月は日額50円
電 気 使 用 料	1,800 円 / 月	入所・退所月は日額60円
居 室 確 保 料 (入 院 時 な ど)	2,000 円 / 日	入院7日目以降
娯 レ ク リ エ ー シ ョ ン 費	実 費	-
理 美 容 代	実 費	-
ク リ ー ニ ン グ 代	実 費	-
医 療 費	実 費	-

※紙おむつ・パット等の代金は介護保険給付対象につき介護サービスに含まれます。

注1) 特定入居者介護サービス費

入居される方の世帯収入・預貯金により、段階が決定いたします。市町村への申請が必要となります。詳しくは生活相談員または、お住まいの市町村へお問い合わせください。

第 1 段 階	生活保護を受給されている方。世帯全員及び配偶者が市町村民税非課税で一定以上の資産がなく、老齢福祉年金を受給している方。
第 2 段 階	世帯全員及び配偶者が市町村民税非課税で一定以上の資産がなく、本人の課税年金収入額と非課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方。
第 3 段 階	世帯全員及び配偶者が市町村民税非課税で一定以上の資産がなく、利用者負担段階が第1・第2段階の方。
第 4 段 階	上記以外の方。（負担額は変わらないため、申請手続きは不要です）

注2) 高額サービス費

	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
自 己 負 担 額 上 限 額	15,000 円 / 月	15,000 円 / 月	24,600 円 / 月	44,400 円 / 月

※1割～3割の自己負担には上限が設定されており、同月に利用した「（基本料金+加算）×日数」が上限額を超えた場合、その差額が後日払い戻しされます。市区町村役所への申請が必要となり、上限額は個人、世帯の市町村民税課税・非課税、年金等の収入により異なります。詳しくは、生活相談員またはお住まいの市町村へお問い合わせください。

注3) 社会福祉法人負担軽減について

介護サービス費・居住費・食費が一部減額になる制度です。
※減額割合は条件によって異なり、市区町村役所より発行される証明書に記載されますので、市区町村役所にお問い合わせください。