

ユニット・加算型 介護度別利用料金目安表(月額 30 日分)

介護保険										自費							★①+② 1ヶ月利用目安	☑	
介護度	負担	所得段階	サービス費	共通加算(日)	1日合計	共通加算(月)	その他加算	1カ月合計	処遇改善金	① 介護保険料(1ヶ月)	食費	居住費	日用品費	教養 娯楽費	その他	1日合計	② 自費 (1ヶ月)		
1	1割負担	第2段階	802	97	899	218	+ α	27188	29,227	29,636	390	880	200	200	+ α	1670	50100	¥79,736	
		第3段階①									650	1370	200	200		2420	72600	¥102,236	
		第3段階②									1360	1370	200	200		3130	93900	¥123,536	
		第4段階									1990	2420	200	200		4810	144300	¥173,936	
	2割負担	1604	194	1798	436	54376		67,698	68,646	1990	2420	200	200	4810		144300	¥212,946		
	3割負担	2406	291	2697	654	81564		101,547	102,969	1990	2420	200	200	4810		144300	¥247,269		
2	1割負担	第2段階	848	97	945	218	+ α	28568	30,711	31,141	390	880	200	200	+ α	1670	50100	¥81,241	
		第3段階①									650	1370	200	200		2420	72600	¥103,741	
		第3段階②									1360	1370	200	200		3130	93900	¥125,041	
		第4段階									1990	2420	200	200		4810	144300	¥175,441	
	2割負担	1696	194	1890	436	57136		71,134	72,130	1990	2420	200	200	4810		144300	¥216,430		
	3割負担	2544	291	2835	654	85704		106,701	108,195	1990	2420	200	200	4810		144300	¥252,495		
3	1割負担	第2段階	913	97	1010	218	+ α	30518	32,807	33,266	390	880	200	200	+ α	1670	50100	¥83,366	
		第3段階①									650	1370	200	200		2420	72600	¥105,866	
		第3段階②									1360	1370	200	200		3130	93900	¥127,166	
		第4段階									1990	2420	200	200		4810	144300	¥177,566	
	2割負担	1828	194	2022	436	61096		76,065	77,129	1990	2420	200	200	4810		144300	¥221,429		
	3割負担	2739	291	3030	654	91554		113,985	115,581	1990	2420	200	200	4810		144300	¥259,881		
4	1割負担	第2段階	968	97	1065	218	+ α	32168	34,581	35,065	390	880	200	200	+ α	1670	50100	¥85,165	
		第3段階①									650	1370	200	200		2420	72600	¥107,665	
		第3段階②									1360	1370	200	200		3130	93900	¥128,965	
		第4段階									1990	2420	200	200		4810	144300	¥179,365	
	2割負担	1936	194	2130	436	64336		80,098	81,220	1990	2420	200	200	4810		144300	¥225,520		
	3割負担	2904	291	3195	654	96504		120,147	121,830	1990	2420	200	200	4810		144300	¥266,130		
5	1割負担	第2段階	1018	97	1115	218	+ α	33668	36,193	36,700	390	880	200	200	+ α	1670	50100	¥86,800	
		第3段階①									650	1370	200	200		2420	72600	¥109,300	
		第3段階②									1360	1370	200	200		3130	93900	¥130,600	
		第4段階									1990	2420	200	200		4810	144300	¥181,000	
	2割負担	2036	194	2230	436	67336		83,833	85,007	1990	2420	200	200	4810		144300	¥229,307		
	3割負担	3054	291	3345	654	101004		125,750	127,510	1990	2420	200	200	4810		144300	¥271,810		

裏面の注意点もご参照ください

<注意点>

- 1、「共通加算(日)」→サービス提供加算(22単位)、夜間職員加算(24単位)、在宅復帰支援加算(Ⅰ)(51単位)
- 2、「共通加算(月)」→協力医療機関連携加算(100単位)→令和7年4月～(50単位)、感染対策向上加算Ⅰ・Ⅱ(15単位)、
リハビリマネージメント計画書情報加算Ⅱ(33単位)、科学的介護推進体制加算Ⅱ(60単位)、生産性向上推進体制加算Ⅱ(10単位)
- 3、「①介護保険料(1か月)」は、藤枝市は地域区分が「7級地」であるため、単位数に10.14円乗じた金額になっています
- 4、上記の「1か月利用目安」は1か月が30日の場合の料金です。月日数が29日 or 31日などは料金が前後します
- 5、上記の料金に「診療代」・「お薬代」・「おむつ代」・「電気・光熱費(持ち込みの電化製品を除く)」が含まれます
- 6、料金表はあくまでおおよその料金です。個々の体調・状況により加算項目が加わります(重要事項説明書 別紙参照)
- 7、入所時は安全対策体制加算(20単位/回)が加わります。また、入所時・退所時に自宅への訪問(家屋調査等)の際は別途状況に応じた加算が加わります
- 8、入所後は状況により以下の加算が加わります
 - ・【入所後30日間に1日につき】①初期加算Ⅰ 1割30単位、2割60単位、3割90単位 ②初期加算Ⅱ 1割60単位、2割120単位、3割180単位
 - ・【入所後3ヵ月間にリハビリ実施日につき】短期集中リハビリテーション加算 1割258単位、2割516単位、3割774単位

★介護保険負担限度額認定(市民税の非課税対象者には負担限度額が設けられます)

- ・市民税の非課税者は施設利用時の食費と居住費が負担増とならないように、一定額以上は保険給付されます。
- ・負担軽減を受けるには行政への申請が必要です。交付後、施設に提示をして利用可能となります(適用は月初めまでさかのぼり適応となります)
- ・合計所得金額は公的年金等収入金額(非課税年金を含みます。障害年金・遺族年金等)＋その他の合計所得金額

利用者負担段階	対象者
第2段階	市民税非課税世帯で公的年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方(預貯金額 単身 650万円以下、夫婦 1650万円以下)
第3段階①	市民税非課税世帯で公的年金収入額と合計所得金額の合計が80万円～120万円(預貯金額 単身 550万円以下、夫婦 1550万円以下)
第3段階②	市民税非課税世帯で公的年金収入額と合計所得金額の合計が120万円以上(預貯金額 単身 500万円以下、夫婦 1500万円以下)
第4段階	市民税課税世帯(非課税でも預貯金が一定額以上の方)

★高額介護サービス費の負担限度額

1ヵ月支払った利用者負担の合計が負担限度額を超えた時は、超えた分が払い戻されます

区分	月の負担上限額	区分	月の負担上限額
①課税所得 690万円以上	140100円(世帯)	④市民税非課税世帯	24600円(世帯)
②課税所得 380万円～690万円	93000円(世帯)	⑤前年の公的年金等収入額＋その他の	24600円(世帯)
③市民税課税～課税所得380万円未満	44400円(世帯)	合計所得金額の合計が80万円以下の方	15000円(個人)