

《要支援1,2の方》

【介護利用料】[A]

《介護予防サービス》	単位/日
要支援1 (9日)	512
要支援2 (16日)	636

※( )の日数は区分支給限度基準額内で利用可能日数です。

これを超える日数は全額負担となります。

【体制加算】[B]

《介護予防サービス》	単位/日
サービス提供体制強化加算(I)	18
機能訓練体制加算	12
合計	30

【各種加算】[C] (利用者の状況と施設のサービスに応じて算定)

《介護予防サービス》	単位/日
送迎加算	184
療養食加算	8
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200
若年性認知症入所者受入加算	120
介護職員処遇改善加算	(A+B+C) × 8.3%

※小数点以下四捨五入

【居住費・食費】[D]

対象者		利用者負担区分	食費/日	居住費/日	合計/日	合計/月
生活保護受給者・老齢福祉年金受給者		第1段階	¥300	¥820	¥1,120	¥33,600
世帯全員が市町村民税非課税者	課税年金収入額と合計所得金額と遺族・障害年金収入額が年額80万円以下の方	第2段階	¥390	¥820	¥1,210	¥36,300
	利用者負担第1段階・第2段階以外の方	第3段階	¥650	¥1,310	¥1,960	¥58,800
上記以外の方		第4段階	¥1,650	¥1,970	¥3,620	¥108,600

※但し、食費・居住費については介護保険負担限度額認定証に記載されている負担額となります。

※第4段階の食費の内訳について、朝食:450円、昼食:600円、夕食:600円となります。

【その他】

理美容室代	¥1,700/回
日用品	実費
電気代(家電持込みのみ)	¥50/日

【合計金額】

A	+	B	+	C	+	D
---	---	---	---	---	---	---

円/日

円/月

【高額介護サービス費について】

所得に応じた上限額が設定されており、1割負担額(介護サービス費+加算)が右記の上限額を超えた場合は、高額介護サービス費として超えた分が後日、市町村より払い戻されます。



《要介護1~5の方》

【介護利用料】[A]

《介護サービス》	単位/日
要介護1 (23日)	682
要介護2 (25日)	749
要介護3 (30日)	822
要介護4 (30日)	889
要介護5 (30日)	956

※( )の日数は区分支給限度基準額内で利用可能日数です。

これを超える日数は全額負担となります。

【体制加算】[B]

《介護サービス》	単位/日
サービス提供体制強化加算(I)	18
機能訓練体制加算	12
夜勤職員配置加算(IV)	20
合計	50

【各種加算】[C] (利用者の状況と施設のサービスに応じて算定)

《介護サービス》	単位/日
送迎加算	184
療養食加算	8
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200
若年性認知症入所者受入加算	120
在宅中重度者受入加算	421
緊急短期入所受入加算	90
介護職員処遇改善加算	(A+B+C) × 8.3%

※小数点以下四捨五入