

利用者負担概算額一覧 (市町村の認定が1割負担の方)

【短期】

(単位 円)

令和6年8月1日～

	要支援1					要支援2					要介護1					要介護2					
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	
介護給付費	介護福祉施設サービス費	451	451	451	451	451	561	561	561	561	561	603	603	603	603	603	672	672	672	672	672
	サービス提供体制強化加算	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
	福祉・介護職員等処遇改善加算	66	66	66	66	66	82	82	82	82	82	88	88	88	88	88	97	97	97	97	97
居住費	0	430	430	430	915	0	430	430	430	915	0	430	430	430	915	0	430	430	430	915	
食費	300	600	1,000	1,300	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445	
合計(日額)※1	839	1,569	1,969	2,269	2,899	965	1,695	2,095	2,395	3,025	1,013	1,743	2,143	2,443	3,073	1,091	1,821	2,221	2,521	3,151	

	要介護3					要介護4					要介護5					
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	
介護給付費	介護福祉施設サービス費	745	745	745	745	745	815	815	815	815	815	884	884	884	884	884
	サービス提供体制強化加算	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
	福祉・介護職員等処遇改善加算	107	107	107	107	107	117	117	117	117	117	127	127	127	127	127
居住費	0	430	430	430	915	0	430	430	430	915	0	430	430	430	915	
食費	300	600	1,000	1,300	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445	
合計(日額)※1	1,174	1,904	2,304	2,604	3,234	1,254	1,984	2,384	2,684	3,314	1,333	2,063	2,463	2,763	3,393	

居住費、食費が上表の第1～第3段階のように減免となる場合があります

第1～第3段階の減免(負担限度額認定証の交付)については市町村への申請と市町村による認定が必要です

※1 治療食が必要な方は療養食加算8円/1食が別途かかります

※2 施設での送迎を希望する方は送迎加算184円/回が別途かかります

利用者負担概算額一覧 (市町村の認定が1割負担で連続利用の方)

【短期】

(単位 円)

令和6年8月1日～

		連続31日以上利用した場合										連続61日以上利用した場合									
		要支援1					要支援2					要介護1					要介護2				
		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
介護給付費	介護福祉施設サービス費	442	442	442	442	442	548	548	548	548	548	573	573	573	573	573	642	642	642	642	642
	サービス提供体制強化加算	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
	福祉・介護職員等処遇改善加算	65	65	65	65	65	80	80	80	80	80	83	83	83	83	83	93	93	93	93	93
居住費		0	430	430	430	915	0	430	430	430	915	0	430	430	430	915	0	430	430	430	915
食費		300	600	1,000	1,300	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445
合計(日額)※1		829	1,559	1,959	2,259	2,889	950	1,680	2,080	2,380	3,010	978	1,708	2,108	2,408	3,038	1,057	1,787	2,187	2,487	3,117

		連続61日以上利用した場合														
		要介護3					要介護4					要介護5				
		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
介護給付費	介護福祉施設サービス費	715	715	715	715	715	785	785	785	785	785	854	854	854	854	854
	サービス提供体制強化加算	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
	福祉・介護職員等処遇改善加算	103	103	103	103	103	113	113	113	113	113	123	123	123	123	123
居住費		0	430	430	430	915	0	430	430	430	915	0	430	430	430	915
食費		300	600	1,000	1,300	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445
合計(日額)※1		1,140	1,870	2,270	2,570	3,200	1,220	1,950	2,350	2,650	3,280	1,299	2,029	2,429	2,729	3,359

居住費、食費が上表の第1～第3段階のように減免となる場合があります

第1～第3段階の減免(負担限度額認定証の交付)については市町村への申請と市町村による認定が必要です

※1 治療食が必要な方は療養食加算8円/1食が別途かかります

※2 施設での送迎を希望する方は送迎加算184円/回が別途かかります

利用者負担概算額一覧 (市町村の認定が2割負担の方)

【短期】

(単位 円)

令和6年8月1日～

	要支援1					要支援2					要介護1					要介護2					
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	
介護給付費	介護福祉施設サービス費	902	902	902	902	902	1,122	1,122	1,122	1,122	1,122	1,206	1,206	1,206	1,206	1,206	1,344	1,344	1,344	1,344	1,344
	サービス提供体制強化加算	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44
	福祉・介護職員等処遇改善加算	132	132	132	132	132	163	163	163	163	163	175	175	175	175	175	194	194	194	194	194
居住費	0	430	430	430	915	0	430	430	430	915	0	430	430	430	915	0	430	430	430	430	915
食費	300	600	1,000	1,300	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445	
合計(日額)※1	1,378	2,108	2,508	2,808	3,438	1,629	2,359	2,759	3,059	3,689	1,725	2,455	2,855	3,155	3,785	1,882	2,612	3,012	3,312	3,942	

	要介護3					要介護4					要介護5					
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	
介護給付費	介護福祉施設サービス費	1,678	1,490	1,490	1,490	1,490	1,630	1,630	1,630	1,630	1,630	1,768	1,768	1,768	1,768	1,768
	サービス提供体制強化加算	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44
	福祉・介護職員等処遇改善加算	215	215	215	215	215	234	234	234	234	234	254	254	254	254	254
居住費	0	430	430	430	915	0	430	430	430	915	0	430	430	430	915	
食費	300	600	1,000	1,300	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445	
合計(日額)※1	2,237	2,779	3,179	3,479	4,109	2,208	2,938	3,338	3,638	4,268	2,366	3,096	3,496	3,796	4,426	

居住費、食費が上表の第1～第3段階のように減免となる場合があります

第1～第3段階の減免(負担限度額認定証の交付)については市町村への申請と市町村による認定が必要です

2割負担・3割負担の連続利用(要支援1、2の方は連続31日以上、要介護1～5の方は連続61日以上)一覧表については掲載を省略しています

※1 治療食が必要な方は療養食加算16円/1食が別途かかります

※2 施設での送迎を希望する方は送迎加算368円/回が別途かかります

利用者負担概算額一覧 (市町村の認定が3割負担の方)

【短期】

(単位 円)

令和6年8月1日～

	要支援1					要支援2					要介護1					要介護2					
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	
介護給付費	介護福祉施設サービス費	1,353	1,353	1,353	1,353	1,353	1,683	1,683	1,683	1,683	1,683	1,809	1,809	1,809	1,809	1,809	2,016	2,016	2,016	2,016	2,016
	サービス提供体制強化加算	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66
	福祉・介護職員等処遇改善加算	199	199	199	199	199	245	245	245	245	245	263	263	263	263	263	291	291	291	291	291
居住費	0	430	430	430	915	0	430	430	430	915	0	430	430	430	915	0	430	430	430	915	
食費	300	600	1,000	1,300	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445	
合計(日額)※1	1,918	2,648	3,048	3,348	3,978	2,294	3,024	3,424	3,724	4,354	2,438	3,168	3,568	3,868	4,498	2,673	3,403	3,803	4,103	4,733	

	要介護3					要介護4					要介護5				
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
介護給付費	介護福祉施設サービス費	2,235	2,235	2,235	2,235	2,235	2,445	2,445	2,445	2,445	2,445	2,652	2,652	2,652	2,652
	サービス提供体制強化加算	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66
	福祉・介護職員等処遇改善加算	322	322	322	322	322	352	352	352	352	352	381	381	381	381
居住費	0	430	430	430	915	0	430	430	430	915	0	430	430	430	915
食費	300	600	1,000	1,300	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445
合計(日額)※1	2,923	3,653	4,053	4,353	4,983	3,163	3,893	4,293	4,593	5,223	3,399	4,129	4,529	4,829	5,459

居住費、食費が上表の第1～第3段階のように減免となる場合があります

第1～第3段階の減免(負担限度額認定証の交付)については市町村への申請と市町村による認定が必要です

2割負担・3割負担の連続利用(要支援1、2の方は連続31日以上、要介護1～5の方は連続61日以上)一覧表については掲載を省略しています

※1 治療食が必要な方は療養食加算24円/1食が別途かかります

※2 施設での送迎を希望する方は送迎加算552円/回が別途かかります