

【入所介護】介護保険給付対象サービス料金表（居住費、食費を含む基本部分）

介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた金額をお支払いください。

1. 1日あたりの費用の目安（単位：円）※1割の場合

令和6年8月現在

介護サービス費	要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5		
	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	
	589	589	659	659	732	732	802	802	871	871	
個別機能訓練加算(I)	12		12		12		12		12		
看護体制加算(I)口	4		4		4		4		4		
夜勤職員配置加算(Ⅲ)口	16		16		16		16		16		
日常生活継続支援加算	36		36		36		36		36		
栄養マネジメント強化加算	11		11		11		11		11		
保険給付合計①	668	668	738	738	811	811	881	881	950	950	
保険外費用 ②	食費	1,800		1,800		1,800		1,800		1,800	
	居住費	1,231	915	1,231	915	1,231	915	1,231	915	1,231	915
合計①+②	3,699	3,383	3,769	3,453	3,842	3,526	3,912	3,596	3,981	3,665	

2. 対象者別加算（単位：円）※条件を満たした場合のみ加算

対象者別加算	個別機能訓練加算(Ⅱ)	20 (条件を満たした月のみ)	
	療養食加算	6 (1食につき)	
	経口維持加算(Ⅰ)	400 (1か月あたり)	
	初期加算	30 (入所から30日間)	
	外泊時費用	246	
	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)、(Ⅱ)	(Ⅰ) 3、(Ⅱ) 13 どちらかを算定(3か月に1回)	
	再入所時栄養連携加算	200 (1回)	
	看取り介護加算(Ⅰ)	①	72 (死亡日の45日前から31日前)
		②	144 (死亡日の30日前から4日前)
③		680 (死亡日の前々日、前日)	
④		1,280 (死亡日)	
安全対策体制加算	20 (入所時1回)		

※介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)として所定単位数に加算率14.0%を乗じ算定されます。

3. 介護保険負担限度額認定証を交付されている場合の1日あたり費用（単位：円）※1割の場合

居室タイプ	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室
要介護度	要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
保険給付合計①	668	668	738	738	811	811	881	881	950	950
第1段階	保険外費用②	食費	300		300		300		300	
		居住費	380	0	380	0	380	0	380	0
	合計①+②	1,348	968	1,418	1,038	1,491	1,111	1,561	1,181	1,630
第2段階	保険外費用②	食費	390		390		390		390	
		居住費	480	430	480	430	480	430	480	430
	合計①+②	1,538	1,488	1,608	1,558	1,681	1,631	1,751	1,701	1,820
第3段階 ①	保険外費用②	食費	650		650		650		650	
		居住費	880	430	880	430	880	430	880	430
	合計①+②	2,198	1,748	2,268	1,818	2,341	1,891	2,411	1,961	2,480
第3段階 ②	保険外費用②	食費	1,360		1,360		1,360		1,360	
		居住費	880	430	880	430	880	430	880	430
	合計①+②	2,908	2,458	2,978	2,528	3,051	2,601	3,121	2,671	3,190