

地域密着型介護老人福祉施設 サテライト型ふらっと忠類（ユニット型個室）利用料金表

(1) 利用者負担段階と月額負担額

令和8年8月改定

利用者負担段階	要介護度	介護保険給付対象サービス(1日)		介護保険自己負担額(1割負担)			介護保険対象外サービス		社会福祉法人減免	※本人支払額 (30日)
		介護サービ	各種加算	30日計算	各種加算	※処遇改善	食費	居住費		
第1段階 (1)住民税 非課税 (2)老齢福祉年金を受給 (3)生活保護を受給	1	682 円	日常生活継続支援加算 46 円	20,460 円	2,490 円	4,039 円	1 日 300 円	1 日 880 円	-8,850 円	62,389 円
	2	753 円	看護体制加算Ⅰ 12 円 療養食加算 18 円	22,590 円		3,976 円			-8,850 円	53,539 円 減免あり
	3	828 円	認知症専門ケア加算Ⅰ 3 円 科学的介護推進体制加算Ⅱ ※ 50 円	24,840 円		4,372 円			-8,850 円	64,456 円 減免あり
	4	901 円	A D L 維持加算Ⅱ ※ 60 円 生産性向上推進体制加算Ⅱ ※ 10 円	27,030 円		4,757 円			-8,850 円	55,606 円 減免あり
	5	971 円	※一月当たりの金額			5,127 円			-8,850 円	67,102 円
第2段階 (1)本人及び配偶者が 住民税 非課税 (2)年金収入等が 82.65万円以下 (3)預貯金額が 単身 650万円以下 、 夫婦 1,650万円以下	1	682 円	日常生活継続支援加算 46 円	20,460 円	2,490 円	4,039 円	1 日 390 円	1 日 880 円	-9,525 円	58,252 円 減免あり
	2	753 円	看護体制加算Ⅰ 12 円 療養食加算 18 円	22,590 円		3,976 円			-9,525 円	69,677 円
	3	828 円	認知症専門ケア加算Ⅰ 3 円 科学的介護推進体制加算Ⅱ ※ 50 円	24,840 円		4,372 円			-9,525 円	60,827 円 減免あり
	4	901 円	A D L 維持加算Ⅱ ※ 60 円 生産性向上推進体制加算Ⅱ ※ 10 円	27,030 円		4,757 円			-9,525 円	72,147 円
	5	971 円	※一月当たりの金額			5,127 円			-9,525 円	63,297 円 減免あり
第3段階① (1)本人及び配偶者が 住民税 非課税 (2)年金収入等が 82.65万円～120万 (3)預貯金額が 単身 550万円 、 夫婦 1,550万円以下	1	682 円	日常生活継続支援加算 46 円	20,460 円	2,490 円	4,039 円	1 日 680 円	1 日 1,370 円	-22,122 円	65,089 円
	2	753 円	看護体制加算Ⅰ 12 円 療養食加算 18 円	22,590 円		3,976 円			-22,638 円	66,367 円 減免あり
	3	828 円	認知症専門ケア加算Ⅰ 3 円 科学的介護推進体制加算Ⅱ ※ 50 円	24,840 円		4,372 円			-23,300 円	67,918 円 減免あり
	4	901 円	A D L 維持加算Ⅱ ※ 60 円 生産性向上推進体制加算Ⅱ ※ 10 円	27,030 円		4,757 円			-23,944 円	93,202 円
	5	971 円	※一月当たりの金額			5,127 円			-24,561 円	69,902 円 減免あり
第3段階② (1)本人及び配偶者が 住民税 非課税 (2)年金収入等が 120万円以上 (3)預貯金額が 単身 500万円 夫婦 1,500万円以下	1	682 円	日常生活継続支援加算 46 円	20,460 円	2,490 円	4,039 円	1 日 1,420 円	1 日 1,470 円	-28,422 円	95,777 円
	2	753 円	看護体制加算Ⅰ 12 円 療養食加算 18 円	22,590 円		3,976 円			-23,944 円	71,833 円 減免あり
	3	828 円	認知症専門ケア加算Ⅰ 3 円 科学的介護推進体制加算Ⅱ ※ 50 円	24,840 円		4,372 円			-24,561 円	98,247 円
	4	901 円	A D L 維持加算Ⅱ ※ 60 円 生産性向上推進体制加算Ⅱ ※ 10 円	27,030 円		4,757 円			-28,422 円	73,686 円 減免あり
	5	971 円	※一月当たりの金額			5,127 円			-28,938 円	113,689 円

※「介護職員等処遇改善加算ⅠⅡ」として介護サービス費と各種加算を足した額に17.6%相当の加算をいただきます。

※高額介護サービス費として、1ヶ月の介護保険自己負担額が一定額を超えた場合に、申請によりその超えた金額が市町村から償還払いされます。

利用者負担段階	要介護度	介護保険給付対象サービス（1日）		介護保険自己負担額（2割負担）			介護保険対象外サービス		社会福祉法人減免	※本人支払額（30日）
		介護サービ	各種加算	30日計算	各種加算	※処遇改善	食費	居住費		
第4段階 (1)本人又は配偶者が住民税課税 (2)本人及び配偶者が住民税非課税で、 第1～3段階に非該当	1	682 円	日常生活継続支援加算 46 円	20,460 円	2,490 円	4,039 円	1 日 1,700 円 30 日 51,000 円	1 日 2,300 円 30 日 69,000 円	-6,747 円	146,989 円
	2	753 円	看護体制加算Ⅰ 12 円 療養食加算 18 円	22,590 円		3,976 円			-7,263 円	140,242 円 減免あり
	3	828 円	認知症専門ケア加算Ⅰ 3 円 科学的介護推進体制加算Ⅱ ※ 50 円	24,840 円		4,372 円			-7,925 円	149,056 円 減免あり
	4	901 円	A D L維持加算Ⅱ ※ 60 円 生産性向上推進体制加算Ⅱ ※ 10 円	27,030 円		4,757 円			-8,569 円	141,793 円 減免あり
	5	971 円	※一月当たりの金額			5,127 円			-9,186 円	151,702 円 減免あり
2割負担 (1)住民税課税 (2)年金収入等が 280万円以上	1	1,364 円	日常生活継続支援加算 92 円	40,920 円	4,980 円	8,078 円	1 日 1,700 円 30 日 51,000 円	1 日 2,300 円 30 日 69,000 円	なし	173,978 円
	2	1,506 円	看護体制加算Ⅰ 24 円 療養食加算 36 円	45,180 円		7,952 円				178,112 円
	3	1,656 円	認知症専門ケア加算Ⅰ 6 円 科学的介護推進体制加算Ⅱ ※ 100 円	49,680 円		8,744 円				183,404 円
	4	1,802 円	A D L維持加算Ⅱ ※ 120 円 生産性向上推進体制加算Ⅱ ※ 20 円	54,060 円		9,515 円				188,555 円
	5	1,942 円	※一月当たりの金額			10,254 円				193,494 円
3割負担 (1)住民税課税 (2)年金収入等が 340万円以上 の方	1	2,046 円	日常生活継続支援加算 138 円	61,380 円	7,470 円	12,118 円	1 日 1,700 円 30 日 51,000 円	1 日 2,300 円 30 日 69,000 円	なし	200,968 円
	2	2,259 円	看護体制加算Ⅰ 36 円 療養食加算 54 円	67,770 円		11,928 円				207,168 円
	3	2,484 円	認知症専門ケア加算Ⅰ 9 円 科学的介護推進体制加算Ⅱ ※ 150 円	74,520 円		13,116 円				215,106 円
	4	2,703 円	A D L維持加算Ⅱ ※ 180 円 生産性向上推進体制加算Ⅱ ※ 30 円	81,090 円		14,272 円				222,832 円
	5	2,913 円	※一月当たりの金額			15,381 円				230,241 円

(2)その他の介護保険給付対象サービス加算額(加算される場合があります)

加算名	備考
外泊時費用 246 円	病院等へ入院した場合及び居宅などに外泊した場合(月6回まで)
外泊時在宅サービス利用費用 560 円	外泊時に介護老人福祉施設より提供される在宅サービスを利用した場合
初期加算 30 円	入居日から30日以内の期間。30日以上入院後の再入居も同様。
再入所時栄養連携加算 200 円	退院時に施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合
退所時情報提供加算 250 円	退居時医療機関に心身の状況、生活歴等の情報を提供した場合
退所時栄養情報連携加算 70 円	退居時医療機関に管理栄養士が栄養管理に関する情報を提供した場合
口腔衛生管理加算Ⅰ(月) 90 円	歯科医師の指示で歯科衛生士が口腔ケア・指導を月2回行った場合
口腔衛生管理加算Ⅱ(月) 110 円	〃(情報を厚生労働省に提出し活用している場合)
生活機能向上連携加算Ⅰ(月) 100 円	外部の理学療法士等と連携して入居者の機能訓練を行った場合
認知症緊急対応加算 200 円	医師が認知症により緊急入所が適当と判断した方が入居した場合

※上記は自己負担1割負担の方の金額になります。2割負担・3割負担の方はそれぞれ2倍・3倍の負担となります。

(3)介護保険対象外の加算額

サービス名	自己負担額
私物のクリーニング代	実費負担
理髪サービス	実費負担
インフルエンザ予防接種	実費負担(補助あり)
預り金手数料(月)	2,000 円
歯ブラシ	実費負担
歯磨き粉	実費負担
入れ歯洗浄剤	実費負担