

《1割負担の方》

特養阿智荘利用料金(入所料金目安)

令和7年8月1日改正

(I) 従来型個室

入所(1割負担)

介護度	介護料	日常生活継続支援加算(I)	看護体制加算(I)口	夜勤職員配置加算(Ⅲ)口	科学的介護推進体制加算	介護職員等処遇改善加算(I)	介護保険1割自己負担額①	居住費②	食費③	1日の合計額④ =①+②+③	30日の費用合計額	負担限度額
要介護1	589	36	4	16	40	自己負担額×14.0%	775	380	300	1,455	42,490	1段階
								480	390	1,645	48,190	2段階
								880	650	2,305	67,990	3段階①
								880	1,360	3,015	89,290	3段階②
								1,231	1,445	3,451	102,370	4段階
要介護2	659	36	4	16	40	自己負担額×14.0%	855	380	300	1,535	44,890	1段階
								480	390	1,725	50,590	2段階
								880	650	2,385	70,390	3段階①
								880	1,360	3,095	91,690	3段階②
								1,231	1,445	3,531	104,770	4段階
要介護3	732	36	4	16	40	自己負担額×14.0%	938	380	300	1,618	47,380	1段階
								480	390	1,808	53,080	2段階
								880	650	2,468	72,880	3段階①
								880	1,360	3,178	94,180	3段階②
								1,231	1,445	3,614	107,260	4段階
要介護4	802	36	4	16	40	自己負担額×14.0%	1,018	380	300	1,698	49,780	1段階
								480	390	1,888	55,480	2段階
								880	650	2,548	75,280	3段階①
								880	1,360	3,258	96,580	3段階②
								1,231	1,445	3,694	109,660	4段階
要介護5	871	36	4	16	40	自己負担額×14.0%	1,097	380	300	1,777	52,150	1段階
								480	390	1,967	57,850	2段階
								880	650	2,627	77,650	3段階①
								880	1,360	3,337	98,950	3段階②
								1,231	1,445	3,773	112,030	4段階

- ・負担割合は、市町村より交付される「介護保険負担割合証」に示されている割合となります。
- ・介護職員等処遇改善加算額は、一ヶ月の自己負担額の14.0%の金額になります。端数調整により若干変動があります。
- ・負担限度額は市町村より「介護保険負担限度額認定証」を交付されている方に該当する金額です。
お持ちでない方は、4段階の料金となります。

(入所1割負担)

《1割負担の方》

特養阿智荘利用料金(入所料金目安)

令和7年8月1日改正

(Ⅱ)多床室

入所(1割負担)

介護度	介護料	日常生活継続支援加算(Ⅰ)	看護体制加算(Ⅰ)口	夜勤職員配置加算(Ⅲ)口	科学的介護推進体制加算	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	介護保険1割自己負担額①	居住費②	食費③	1日の合計額④ =①+②+③	30日の費用合計額	負担限度額
要介護1	589	36	4	16	40	自己負担額×14.0%	775	0	300	1,075	31,090	1段階
								430	390	1,595	46,690	2段階
								430	650	1,855	54,490	3段階①
								430	1,360	2,565	75,790	3段階②
								915	1,445	3,135	92,890	4段階
要介護2	659	36	4	16	40	自己負担額×14.0%	855	0	300	1,155	33,490	1段階
								430	390	1,675	49,090	2段階
								430	650	1,935	56,890	3段階①
								430	1,360	2,645	78,190	3段階②
								915	1,445	3,215	95,290	4段階
要介護3	732	36	4	16	40	自己負担額×14.0%	938	0	300	1,238	35,980	1段階
								430	390	1,758	51,580	2段階
								430	650	2,018	59,380	3段階①
								430	1,360	2,728	80,680	3段階②
								915	1,445	3,298	97,780	4段階
要介護4	802	36	4	16	40	自己負担額×14.0%	1,018	0	300	1,318	38,380	1段階
								430	390	1,838	53,980	2段階
								430	650	2,098	61,780	3段階①
								430	1,360	2,808	83,080	3段階②
								915	1,445	3,378	100,180	4段階
要介護5	871	36	4	16	40	自己負担額×14.0%	1,097	0	300	1,397	40,750	1段階
								430	390	1,917	56,350	2段階
								430	650	2,177	64,150	3段階①
								430	1,360	2,887	85,450	3段階②
								915	1,445	3,457	102,550	4段階

- ・負担割合は、市町村より交付される「介護保険負担割合証」に示されている割合となります。
- ・介護職員等処遇改善加算額は、一ヶ月の自己負担額の14.0%の金額になります。端数調整により若干変動があります。
- ・負担限度額は市町村より「介護保険負担限度額認定証」を交付されている方に該当する金額です。
お持ちでない方は、4段階の料金となります。

(入所1割負担)