

# 介護老人福祉施設（入所）料金表

特別養護老人ホーム ローズ  
令和6年8月1日改訂

介護度	負担割合	介護保険サービス費				介護職員等 処遇 改善加算Ⅲ 所定単位数× 加算率 11.3%	自己負担額 サービス 介護保険	介護 保険 負担 限度 額	居住費	食費	1日の 自己負担 額合計 (目安)	月(31日)の 自己負担額 (目安)
		基本 サービス 費	夜勤職員 配置加算 Ⅱ〇	看護体制 加算 Ⅰ〇	看護体制 加算 Ⅱ〇							
要介護 1	1割	718	19	4	9	85	-	第1段階(生保)	-	(300)	0	0
							835	第1段階	880	300	2,015	62,465
								第2段階		390	2,105	65,255
								第3段階①	1,370	650	2,855	88,505
								第3段階②		1,360	3,565	110,515
	第4段階 (非該当)	2,066	1,445	4,346	134,726							
2割	1,436	39	9	17	170	1,670	2,066	1,445	5,181	160,611		
3割	2,155	58	13	26	254	2,505	2,066	1,445	6,016	186,496		
要介護 2	1割	793	19	4	9	93	-	第1段階(生保)	-	(300)	0	0
							919	第1段階	880	300	2,099	65,069
								第2段階		390	2,189	67,859
								第3段階①	1,370	650	2,939	91,109
								第3段階②		1,360	3,649	113,119
	第4段階 (非該当)	2,066	1,445	4,430	137,330							
2割	1,587	39	9	17	187	1,838	2,066	1,445	5,349	165,819		
3割	2,380	58	13	26	280	2,757	2,066	1,445	6,268	194,308		
要介護 3	1割	874	19	4	9	102	-	第1段階(生保)	-	(300)	0	0
							1,008	第1段階	880	300	2,188	67,828
								第2段階		390	2,278	70,618
								第3段階①	1,370	650	3,028	93,868
								第3段階②		1,360	3,738	115,878
	第4段階 (非該当)	2,066	1,445	4,519	140,089							
2割	1,747	39	9	17	205	2,016	2,066	1,445	5,527	171,337		
3割	2,621	58	13	26	307	3,023	2,066	1,445	6,534	202,554		
要介護 4	1割	950	19	4	9	111	-	第1段階(生保)	-	(300)	0	0
							1,094	第1段階	880	300	2,274	70,494
								第2段階		390	2,364	73,284
								第3段階①	1,370	650	3,114	96,534
								第3段階②		1,360	3,824	118,544
	第4段階 (非該当)	2,066	1,445	4,605	142,755							
2割	1,900	39	9	17	222	2,187	2,066	1,445	5,698	176,638		
3割	2,849	58	13	26	333	3,281	2,066	1,445	6,792	210,552		
要介護 5	1割	1,024	19	4	9	119	-	第1段階(生保)	-	(300)	0	0
							1,175	第1段階	880	300	2,355	73,005
								第2段階		390	2,445	75,795
								第3段階①	1,370	650	3,195	99,045
								第3段階②		1,360	3,905	121,055
	第4段階 (非該当)	2,066	1,445	4,686	145,266							
2割	2,048	39	9	17	239	2,350	2,066	1,445	5,861	181,691		
3割	3,071	58	13	26	358	3,525	2,066	1,445	7,036	218,116		

※単位：円

※平成27年4月1日から介護報酬改正により大阪市は地域区分2級に該当し、1単位あたり10.72円の計算となります。

※1日当たりの介護保険サービスを合計した場合に、端数処理があるため誤差（月：±15円程度）が生じることがあります。

※介護職員等処遇改善加算Ⅲにおける「所定単位数」とは、基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数です。

※状況により、上記に含まれていない加算が追加される場合があります。

例) ・初期加算(30単位/日 最大:30日) ・入院・外泊時加算(246単位/日:最大6日/月) など

・安全対策体制加算(20単位/入所日1回限り)

※その他費用 例) 日用品セット・理美容などがご利用いただけます。また、医療機関受診費(施設立替の場合)やお薬、交通費(実費)等。

※ご利用者の希望される特別または固有の食事、施設外外出企画における発生費用、

固有の日用品費、訪問販売購入品などについては、実費自己負担となります。

※居住費・食費に関しては、課税状況や年金収入・資産状況に応じて4段階に区分されており市町村への申請により第1段階～第3段階までの軽減措置が受けられます。また、社会福祉法人等による利用者負担軽減対象者は、その確認証に記載ある軽減を受けられます。

※生活保護受給者の場合「介護保険負担限度額認定証」「社会福祉法人等利用者負担軽減確認証」が必要です。