

利用料金表・別紙 <介護老人保健施設サービス>

※ 地域区分別単位の単価(6級地、10.27円)にて、表記してあります。
 また、通常は“1割”。ただし、一定以上所得のある方は、負担割合が“2割”
 又は“3割”になります。なお、割合につきましては、“介護保険負担割合証”
 の“利用者負担の割合”をご確認ください。

項目	単位数	施設サービス費(円)			
		10割	1割	2割	3割
個室・介護度					
要介護 1	756	7,764	776	1,552	2,329
要介護 2	828	8,504	850	1,700	2,551
要介護 3	890	9,140	914	1,828	2,742
要介護 4	946	9,715	971	1,943	2,914
要介護 5	1,003	10,301	1,030	2,060	3,090

多居室・介護度	単位数	施設サービス費(円)			
		10割	1割	2割	3割
要介護 1	836	8,586	858	1,717	2,575
要介護 2	910	9,346	934	1,869	2,803
要介護 3	974	10,003	1,000	2,000	3,000
要介護 4	1,030	10,578	1,057	2,115	3,173
要介護 5	1,085	11,143	1,114	2,228	3,342

加算名	単位数	10割	1割	2割	3割
夜勤職員配置加算	24	246	24	49	73
短期集中リハビリ実施加算	240	2,465	246	492	739
認知症短期集中リハビリ実施加算	240	2,465	246	492	739
認知症ケア加算	76	781	78	156	234
若年性認知症利用者受入加算	120	1,232	123	246	369
在宅復帰・在宅療養支援加算(Ⅱ)	46	472	47	94	141
外泊時費用	362	3,718	371	743	1,115
外泊時在宅サービス利用費用	800	8,216	821	1,643	2,464
ターミナルケア加算 死亡日	1,650	16,946	1,694	3,389	5,083
ターミナルケア加算 死亡日以前2日又は3日	820	8,421	842	1,684	2,526
ターミナルケア加算 死亡日以前4日以上30日以下	160	1,643	164	328	492
ターミナルケア加算 死亡日以前31日以上45日以下	80	822	82	164	246
初期加算	30	308	30	61	92
再入所時栄養連携加算	200	2,054	205	410	616
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450	4,622	462	924	1,386
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	480	4,930	492	985	1,478
試行的退所時指導加算	400	4,108	410	821	1,232
退所時情報提供加算	500	5,135	513	1,027	1,540
入退所前連携加算(Ⅰ)	600	6,162	616	1,232	1,848
入退所前連携加算(Ⅱ)	400	4,108	410	821	1,232
訪問看護指示加算	300	3,081	308	616	924
栄養マネジメント強化加算	11	113	11	22	33
経口移行加算	28	288	28	57	86
経口維持加算(Ⅰ)	400	4,108	410	821	1,232
経口維持加算(Ⅱ)	100	1,027	102	205	308
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90	924	92	184	277
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110	1,130	112	225	338
療養食加算	6	62	6	12	18
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)	100	1,027	102	205	308
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	240	2,465	246	492	739
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	100	1,027	102	205	308
緊急時治療管理	518	5,320	531	1,063	1,595
所定疾患施設療養費Ⅰ	239	2,455	245	490	736
所定疾患施設療養費Ⅱ	480	4,930	492	985	1,478
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	2,054	205	410	616
認知症情報提供加算	350	3,595	359	718	1,078
地域連携診療計画情報提供加算	300	3,081	308	616	924
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	33	339	33	67	101
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3	1月につき 31	3	6	9
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13	1月につき 134	13	26	40
褥瘡マネジメント加算(Ⅲ)R4.3.31まで	10	1月につき 103	10	20	30
排せつ支援加算(Ⅰ)	10	1月につき 103	10	20	30
排せつ支援加算(Ⅱ)	15	1月につき 154	15	30	46
排せつ支援加算(Ⅲ)	20	1月につき 205	20	41	61
排せつ支援加算(Ⅳ)R4.3.31まで	100	1月につき 1,027	102	205	308

利用料金表・別紙 <介護老人保健施設サービス>

※ 地域区分別単位の単価(6級地、10.27円)にて、表記してあります。
 また、通常は"1割"。ただし、一定以上所得のある方は、負担割合が"2割"
又は"3割"になります。なお、割合につきましては、"介護保険負担割合証"
の"利用者負担の割合"をご確認ください。

項 目 加 算 名	単位数		施設サービス費(円)			
			10割	1割	2割	3割
自立支援促進加算	300	1月につき	3,081	308	616	924
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40	1月につき	411	41	82	123
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60	1月につき	616	61	123	184
安全対策体制加算	20	入所に1回	205	20	41	61
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22		226	22	45	67
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18		185	18	36	55
介護職員処遇改善加算	39/1000	所定単位数×				
介護職員等特定処遇改善加算	21/1000	所定単位数×				
介護職員等ベースアップ等支援加算	8/1000	所定単位数×				

その他の料金 < 入所 >

(1) 居住費(滞在費) <療養室の利用費・1日当たり>	
個室	1 8 9 0 円
多床室 (4人部屋)	5 3 0 円

※個室の場合、<特別な室料>として、別途 1日 1 3 4 2 円

(2) 食費 (1日当たり)	1 7 9 0 円
※ 1食でも1日の当たりの料金となります。	

*居住費(滞在費)及び食費の減額について

住所地の市区町村から負担額減額認定を受けている場合には、負担額減額認定証に記載されている居住費及び食費の負担限度額が1日にお支払いいただく上限となります。((1)、(2)が軽減されます。)

(3) 日用品費	2 2 0 円
----------	---------

(4) 教養娯楽費	2 2 0 円
-----------	---------

(5) その他費用

・写真代	2 5 円 / 1 枚
・理美容代	別紙料金表による
・電気代	5 5 円・(居室における電化製品1点あたり)
・予防接種代	別紙料金表による
・文書料	別紙料金表による
・嗜好品	別紙料金表による
・サンライズ	別紙料金表による (私物衣類洗濯など)
・エンゼルセット	5 5 0 0 円