

入所サービス利用料金表
 <令和1年10月1日現在>

○介護保険サービス料金表【基本型】

≪6級地・1割負担（2割負担）≪3割負担≫・1単位：10,27円として算定≫

費目		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
		多床室	796円 (1,592円) ≪2,388円≫	846円 (1,691円) ≪2,536円≫	908円 (1,816円) ≪2,724円≫	961円 (1,921円) ≪2,881円≫
介護保険施設サービス費	従来型個室	720円 (1,440円) ≪2,160円≫	767円 (1,533円) ≪2,299円≫	830円 (1,660円) ≪2,490円≫	884円 (1,767円) ≪2,650円≫	936円 (1,871円) ≪2,807円≫

※ 上記の金額は1日当たりの金額ですが、実際の精算時には端数処理によりの金額の違いが生じます。

○加算≪6級地・1割負担（2割負担）≪3割負担≫・1単位：10,27円として算定≫

費目	金額	加算単位	内容の説明
初期加算	31円 (62円) ≪93円≫	1日あたり	最初の入所日から30日間に限り加算されます。
夜勤職員配置加算	25円 (50円) ≪74円≫	1日あたり	夜勤職員をご利用者様20名に対し1名以上配置している場合に加算されます。
栄養マネジメント加算	15円 (29円) ≪43円≫	1日あたり	ご利用者の栄養状態をアセスメントし、栄養ケア・マネジメントを行う場合に加算されます。
サービス提供体制強化加算(I)イ	19円 (37円) ≪56円≫	1日あたり	介護を行う職員のうち、介護福祉士が占める割合が60%を超えている場合に加算されます。
短期集中リハビリテーション実施加算	247円 (493円) ≪740円≫	1日あたり	リハビリテーション実施計画書を作成し、多職種協働による短期・集中的な個別リハビリテーションを実施した場合で、入所後3ヶ月以内の期間に加算されます。
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	247円 (493円) ≪740円≫	1日あたり (週3日を限度とする)	認知症であると医師が判断した軽度認知症のご利用者の在宅復帰に向けた生活機能の回復を目的に、短期集中的な個別リハビリテーションを実施した場合で、入所後3ヶ月以内の期間に加算されます。
認知症ケア加算	78円 (156円) ≪234円≫	1日あたり	日常生活に支障をきたすおそれのある症状または行動が認められることから介護を必要とする認知症の方に認知症に対応した施設サービスを行った場合に加算されます。
入所前後訪問指導加算I	463円 (925円) ≪1,387円≫	1回あたり	施設の入所前30日以内または入所後7日以内に、ご利用者が退所後に生活する居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定や診療方針決定を行った場合に加算されます。

入所前後訪問 指導加算Ⅱ	493円 (986円) <1,479円>	1回あたり	施設の入所前30日以内または入所後7日以内に、ご利用者が退所後に生活する居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定や診療方針決定を行うこと及び、生活機能の改善目標及び退所後も含めた切れ目ない支援計画を作成した場合に加算されます。
再入所 栄養連携加算	411円 (822円) <1,233円>	入所者1人 につき1回と を限度と する	介護保険施設の入所者が医療機関に入院し、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、当該施設の利用者が当該医療機関での栄養指導に同席し、再入所後の栄養管理について当該医療機関の管理栄養士と相談の上、栄養ケア計画の原案を作成し、当該施設に再入所した場合加算されます。
かかりつけ医連携薬 剤調整加算	129円 (257円) <385円>	入所者1人 につき1回 を限度と する	入所者に処方する内服薬の減少について退所時又は退所後1月以内に当該入所者の主治の医師に報告し、その内容を診療録に記載した場合当該入所者の退所時に加算されます。
試行的退所時 指導加算	411円 (822円) <1,233円>	退所時1回 限り	入所期間が1月を超える入所者が試行的に退所する場合において、当該入所者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合に加算されます。
退所時 情報提供加算	514円 (1,027円) <1,541円>	退所時1回 限り	ご利用者が退所し居宅で療養する場合、ご利用者の同意を得て、退所後の主治の医師に診療状況を示す文章を添えて紹介を行った場合に、1回に限り加算されます。他の社会福祉施設等に入所する場合も同様に加算されます。
退所前 連携加算	514円 (1,027円) <1,541円>	退所時1回 限り	ご利用者が居宅に退所し居宅サービスを利用する場合に、退所に先立ってご利用者の同意を得て、ご利用者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対し診療状況を示す文書を添えて必要など情報を提供し、かつ、指定居宅介護支援事業者と連携してサービス利用に関する調整を行った場合に、1回を限度として加算されます。
ターミナル加算 (死亡日)	1,695円 (3,389円) <5,084円>	1日あたり	ご利用者又はご家族等の同意を得て、ターミナルケア計画が作成され、多職種が協働してターミナルケアが行われている場合で、亡くなられた日に加算されます。

ターミナル加算 (前日、前々日)	843円 (1,685円) <2,527円>	1日あたり	ご利用者又はご家族等の同意を得て、ターミナルケア計画が作成され、多職種が協働してターミナルケアが行われている場合で、亡くなられた日の前日及び、前々日に加算されます。
ターミナル加算 (4～30日)	165円 (329円) <493円>	1日あたり	ご利用者又はご家族等の同意を得て、ターミナルケア計画が作成され、多職種が協働してターミナルケアが行われている場合で、亡くなられた日から4日以上30日以内に加算されます。
若年性認知症 入所者受入加算	124円 (247円) <370円>	1日あたり	若年性認知症のご利用者様に対し介護保健施設サービスを提供した場合に加算されます。
経口移行加算	29円 (58円) <87円>	1日あたり	経管により食事摂取するご利用者様が、経口摂取を進めるため、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合に180日を限度として加算されます。
経口維持加算Ⅰ	411円 (822円) <1,233円>	1月あたり	現に経口により食事を摂取しているが、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められるご利用者様に対し、多職種が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、ご利用者様に、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成し、計画に従い医師の指示を受けた管理栄養士が栄養管理を行った場合に加算されます。
経口維持加算Ⅱ	103円 (206円) <309円>	1月あたり	経口維持加算Ⅰを算定しているご利用者様の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合に加算されます。
口腔衛生 管理体制加算	31円 (62円) <93円>	1月あたり	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、職員に対し口腔ケアの助言・指導を月1回以上行っている場合に加算されます。
口腔衛生 管理加算	93円 (185円) <278円>	1月あたり	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行い、当該入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行った場合に加算されます。
療養食加算	7円 (13円) <19円>	1回あたり (1日3回を 限度とする)	糖尿病食・腎臓病食・肝臓病食等、医師の指示箋に基づき特別の療養食を提供した場合に加算されます。
訪問看護 指示加算	309円 (617円) <925円>	退所時 1回限り	医師が訪問看護は必要であると認め、ご利用者の同意を得て、ご利用者の選定する訪問看護ステーション等に対して、退所時に訪問看護指示書を交付した場合に、1回を限度として加算されます。

認知症行動・心理症状緊急対応加算	206円 (411円) <617円>	1日あたり (入所後7日 を限度と する)	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急で入所することが必要であると認めたご利用者様に対し、緊急で入所して施設サービスを行った場合に、7かを限度として加算されます。
認知症情報提供加算	360円 (719円) <1,079円>	1回あたり	認知症の診断を受けていないが、認知症のおそれがあると医師が判断し、施設内での診察が困難であると判断された利用者様について、ご利用者又はご家族の同意を得て、他の機関に診療状況を記した文書を添えて紹介を行った場合に加算されます。
地域連携診療計画情報提供加算	309円 (617円) <925円>	1回に限り	医療機関を退院し入所したご利用者に対し、医療機関が地域連携診療計画に基づき作成した診療計画に基づきご利用者に対し治療等を行い、医療機関に対し診療情報を文書により提供した場合に加算されます。
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ	35円 (70円) <105円>	1日あたり	施設を退所されるご利用者のうち、居宅で療養されるご利用者の割合やベットの回転率、入退所時の指導内容、サービスの状況等をポイント換算し、施設サービスが一定水準以上になった場合に加算されます。
緊急時治療管理	532円 (1,064円) <1,596円>	1日あたり (1月に1 回3日を 限度とす る)	ご利用者に緊急な医療が必要となり、施設において投薬・検査・注射・処置等を行った場合に加算されます。
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	246円 (491円) <737円>	1日あたり (1月に1 回7日を 限度とす る)	肺炎・尿路感染症・带状疱疹のご利用者に対し、施設において投薬・検査・注射・処置等を行った場合に加算されます。
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	493円 (986円) <1,479円>	1日あたり (1月に1 回7日を 限度とす る)	肺炎・尿路感染症・带状疱疹のご利用者に対し、施設において投薬・検査・注射・処置等を行った場合(協力医療機関等と連携して行った検査等を含む)。かつ、医師が感染症対策に関する研修を受講している場合に加算されます。
低栄養リスク改善加算	309円 (617円) <925円>	1日あたり	低栄養リスクの高い入所者に対して、多職種が協働して低栄養状態を改善するための計画を作成し、計画に基づき、定期的に食事の観察を行い、当該入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた栄養・食事調整等を行った場合に加算されます。

褥瘡マネジメント加算	111円 (21円) <31円>	1月あたり (3月に1 回を限度と する)	入所者の褥瘡発生を予防するため、定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的に管理している場合に加算されます。
排せつ支援加算	103円 (206円) <309円>	1月あたり	排泄障害等のため、排泄に介助を要する入所者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合に加算されます。
外泊時費用 (在宅サービスなし)	372円 (744円) <1,116円>	1日あたり	一時的に自宅等に外泊された場合、1月に6日を限度として請求されます。
外泊時費用 (在宅サービス利用)	822円 (1,644円) <2,465円>	1日あたり	外泊時に当該介護老人保健施設より提供される在宅サービスを利用した場合、1月に6日を限度として請求されます。
介護職員 処遇改善加算	39/1000 に相当す る金額		介護職員の賃金の改善等を実施している介護老人保健施設が、入所者に対して介護保険施設サービスを行った場合に、1000分の39に相当する単位数を加算します。
介護職員等特定処遇 改善加算 (I)	21/1000 に相当す る金額		経験・技能のある介護福祉士に対し、賃金の改善等を実施している介護老人保健施設が、入所者に対して介護保険施設サービスを行った場合、介護職員処遇改善加算に加え、1000分の21に相当する単位数を加算します。
特定治療			やむをえない事情により施設で行われた特定の処置や手術、麻酔等について診療報酬に準じて算定し、加算されます。

※ 上記の金額は1日当たりの金額ですが、実際の精算時には端数処理によりの金額の違いが生じます。

○外泊の日数について

一時的に自宅等に外泊された場合は、要介護状態区分にかかわらず、1日につき一定の該当する外泊時費用がかかります。ただし、1月につき7泊（6日分）を限度とします。月をまたがる場合は最大で連続13泊（12日分）を上限とします。

(2) 介護保険給付対象外サービス
利用料の全額を負担していただきます。

種類	内容	利用料
個室料金	個室を利用した方は、差額室料を負担して頂きます。	2,200円/日 (税込)
理・美容	理美容業者との個別利用契約になります。	実費をご負担頂きます。
レクリエーション 行事	主なレクリエーション行事への参加費用 参加されるか否かは任意です。	実費をご負担頂きます。
日常生活品費	シャンプー・リンス・石鹸等の共用物品	実費をご負担頂きます。

教養娯楽費	レクリエーション活動費	実費をご負担頂きます。
食費	食事の提供に要する費用	第1段階 300円 第2段階 390円 第3段階 650円 第4段階 1,655円 (内訳) 朝食: 465円 昼食: 620円 夕食: 570円
居住費	居住に要する費用 (多床室)	第1段階 0円 第2段階 370円 第3段階 370円 第4段階 380円
	居住に要する費用 (個室)	第1段階 490円 第2段階 490円 第3段階 1,310円 第4段階 1,690円
特別な食事	ご希望に応じて特別食のご用意が出来ます。	実費をご負担頂きます。
電気代	利用される1コンセントにつき、ご負担頂きます。	55円/日(税込)
テレビ貸出し	テレビ使用料金として1日につき、ご負担頂きます。	220円/日(税込)
インフルエンザ予防接種	インフルエンザ予防接種を受けられた際にご負担いただきます。	実費をご負担頂きます。
洗濯代	施設へ委託する場合	1~7日間 1,650円 14日間 3,300円 21日間 4,950円 1ヶ月 5,500円 (各税込)
文書料	死亡診断書作成等にかかる費用	5,500円(税込)
エンゼルケア料	施設での死亡に伴いエンゼルケアを行った場合	11,000円(税込)
付添寝具使用料金	施設へ付添として宿泊し寝具を使用した場合	330円/日(税込)