

入所施設サービス利用料金(日額) 令和6年8月以降

・介護サービス利用料(要介護度や居室種類により金額が変わります。)

	個室利用の場合					3人・4人部屋の場合				
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割負担	824円	902円	970円	1,030円	1,087円	911円	990円	1,060円	1,121円	1,176円
2割負担	1,647円	1,804円	1,940円	2,059円	2,174円	1,821円	1,980円	2,120円	2,241円	2,352円
3割負担	2,471円	2,706円	2,910円	3,088円	3,261円	2,731円	2,969円	3,179円	3,361円	3,527円
	利用料 30日					利用料 30日				
1割負担	約24,720円	約27,060円	約29,100円	約30,900円	約32,610円	約27,330円	約29,700円	約31,800円	約33,630円	約35,280円
2割負担	約49,410円	約54,120円	約58,200円	約61,770円	約65,220円	約54,630円	約59,400円	約63,600円	約67,230円	約70,560円
3割負担	約74,130円	約81,180円	約87,300円	約92,640円	約97,830円	約81,930円	約89,070円	約95,370円	約100,830円	約105,810円

※在宅復帰・在宅療養支援等の指標である10の項目について一定の値に達した場合、在宅復帰・在宅療養支援加算Ⅱとして上記の金額に約54円(1割)・約107円(2割)・約160円(3割)が加算されます。

・おむつ代は含まれています。

・外泊された場合には、1日につき上記施設サービス費に代えて約379円(1割)又は約757円(2割)又は約1,135円(3割)となります。外泊時に当施設の在宅サービスをご利用された場合、外泊時の金額に代えて約836円(1割)又は、約1,672円(2割)又は約2,508円(3割)となります。

◎介護サービス利用料(各種加算がつく場合があります。)

【上記以外の介護保険法で定める算定項目(加算含)】

- ①入所後30日間に限って、初期加算として上記施設サービス費に1日につき約32円(1割)又は約63円(2割)又は約94円(3割)加算されます。また、急性期の医療機関より入所受入れを行う等一定の基準を満たした場合は、上記に変わり1日につき約63円(1割)又は約126円(2割)又は約189円(3割)が加算されます。
- ②栄養士、管理栄養士の配置基準を満たし、ご利用者の栄養管理を計画的に行った場合1日につき約12円(1割)又は約23円(2割)又は約35円(3割)加算されます。
※上記が実施できていない場合1日につき、約15円(1割)又は約30円(2割)又は約44円(3割)減算されます。
- ③現在、経管栄養により食事を摂取されている利用者毎に経口による食事摂取を進めるための経口移行計画を作成し管理栄養士又は栄養士が行う栄養管理及び言語聴覚士又は看護師による支援が行われた場合、1日につき約30円(1割)又は約59円(2割)又は約88円(3割)加算されます。
- ④現在、経口摂取されているが摂食機能障害により誤嚥が認められる利用者に対し 医師又は歯科医師の指示に基づき各職種が共同して栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、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たうえで、計画に従い特別な管理を行った場合1月につ

き約418円(1割)又は約836円(2割)又は約1,254円(3割)加算されます。なお、食事の観察や会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合は約418円(1割)又は約836円(2割)又は約1,254円(3割)に約105円(1割)又は約209円(2割)又は約314円(3割)が加算されます。

- ⑤歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、利用者に対して口腔ケアを月2回以上行った場合、1月につき約94円(1割)又は約188円(2割)又は約282円(3割)加算されます。また、上記の要件に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出しフィードバックを受け口腔衛生等の管理を行った場合は、1月につき約115円(1割)又は約230円(2割)又は約345円(3割)加算されます。
- ⑥医師の指示により糖尿病食や腎臓食などを提供した場合、療養食加算として1日3(食)回を限度とし1(食)回につき約7円(1割)又は約13円(2割)又は約19円(3割)加算されます。
- ⑦療養食が必要又は低栄養状態と医師が判断した利用者に対し、退所先の居宅や医療機関等に管理栄養士が栄養管理に対する情報提供を行った場合、1回につき約74円(1割)又は約147円(2割)又は約220円(3割)が加算されます。
- ⑧ご利用者の自立支援・重度化防止に向けてリハビリテーション実施計画の内容等の情報を厚生労働省へ提出し評価を受け、その評価をもとにご利用者に適切なリハビリテーションの提供を行った場合、1月につき約35円(1割)又は約69円(2割)又は約104円(3割)加算されます。
また上記に加え口腔衛生管理加算Ⅱ、栄養マネジメント強化加算の算定をしている場合、1月につき約56円(1割)又は約111円(2割)又は約166円(3割)の加算に変わります。
- ⑨医師又は医師の指示を受けた理学療法士・作業療法士又は言語聴覚士が、入所日から3ヶ月以内の期間に集中的に個別リハビリテーションを行った場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として1日につき約209円(1割)又は約418円(2割)又は約627円(3割)が加算されます。また、入所時と月1回以上の身体状況の評価結果等の情報を厚生労働省に提出し必要に応じて計画の見直しを行っている場合、上記に代わり1日につき約270円(1割)又は約540円(2割)又は約809円(3割)が加算されます。
- ⑩認知症の利用者に対し、入所後3ヶ月以内に在宅復帰に向けた生活機能の回復を目的として理学療法士・作業療法士又は言語聴覚士が短期集中的に個別リハビリテーションを実施した場合は1日につき約126円(1割)又は約251円(2割)又は約377円(3割)が加算されます。
また、上記に加えて、退所後に生活される居宅などを訪問しリハビリテーション計画書の作成を行った場合、上記に代わり1日につき約251円(1割)又は約502円(2割)又は約753円(3割)が加算されます。
- ⑪若年性認知症の利用者を受け入れ介護サービスを提供した場合、1日につき約125円(1割)又は約251円(2割)又は約377円(3割)加算されます。
- ⑫当施設が介護保険法で定める一定の加算要件を満たし認知症ケアに関する専門研修を終了した者が介護サービスを提供した場合、1日につき約3円(1割)又は約6円(2割)又は約9円(3割)、上記に加え介護士、看護師毎等に対し認知症ケアに関する研修計画を作成、実施した場合は約4円(1割)又は約8円(2割)又は約13円(3割)が加算されます。
- ⑬医師が認知症の行動や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に入所サービスが必要と判断した利用者に対して受け入れを行った場合、入所日から7日を限度として1日につき約209円(1割)又は約418円(2割)又は約627円(3割)加算されます。
- ⑭医師の診断に基づき、本人又は家族の同意を得てターミナルケアに係る計画を作成し実施した場合、算定要件(他界されるまでの日数の段階)により1日につき、
約76円又は約168円又は約951円又は約1,986円(1割)

約151円又は約335円又は約1,902円又は約3,971円(2割)

約226円又は約502円又は約2,853円又は約5,957円(3割)が加算されます。

⑮夜勤の職員配置について、夜間の介護サービスの質の向上及び職員負担の軽減を図るため、基準を上回る配置を行っている場合、1日につき約25円(1割)又は約50円(2割)又は約75円(3割)加算されます。

⑯当施設の介護職員において、介護福祉士の有資格者を雇用している場合又は一定期間以上の勤続年数を有する職員を一定割合以上雇用している場合、その割合(I~III)に応じて、1日につき

I.約23円又はII.約19円又はIII.約7円(1割)

I.約46円又はII.約38円又はIII.約13円(2割)

I.約69円又はII.約57円又はIII.約19円(3割)、が加算されます。

ただし上記いずれかひとつの加算になります。

⑰利用者の容体が急変した場合等、緊急時に所定の対応を行なった場合は、1回につき約542円(1割)又は約1,083円(2割)又は約1,624円(3割)加算されます。

⑱利用者が肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全を発症し、投薬、検査、注射、処置などを行った場合、国の定める基準により所定疾患施設療法費として1回につき約250円(1割)又は約500円(2割)又は約750円(3割)が加算されます。

※上記の条件に加え、施設医が感染症対策に関する研修を受講している場合、約502円(1割)又は約1,004円(2割)又は約1,505円(3割)が加算となります。

⑲多種類の薬を投薬されている利用者の処方方針を介護老人保健施設の医師とかかりつけ医が事前に相談することで、その処方方針に従って減薬することが出来た場合、その算定要件により退所時にI~IIIの加算となります(1回を限度)。

I(イ).約147円(1割)又は約293円(2割)又は約439円(3割)が加算されます。

I(ロ).約74円(1割)又は約147円(2割)又は約220円(3割)が加算されます。

II.約251円(1割)又は約502円(2割)又は約753円(3割)が加算されます。

III.約105円(1割)又は約209円(2割)又は約314円(3割)が加算されます。

⑳利用者ごとに褥瘡の発生する危険性等を評価し褥瘡ケア計画を作成する等、継続的に褥瘡管理を行った場合、月に1回を限度として約4円(1割)又は約7円(2割)又は約10円(3割)が加算されます。またその評価の結果、褥瘡の発生する危険性が高いご利用者等について褥瘡の発生が見られなかった場合は上記の加算に代わり月に1回を限度として約14円(1割)又は約27円(2割)又は約41円(3割)が加算されます。

㉑排泄に介護を要する利用者に対し、適切な対応を行うことにより排泄にかかる要介護状態を軽減できると医師等が判断し、多職種が協働して支援計画を作成し継続して評価した場合、1月につき約11円(1割)又は約21円(2割)又は約32円(3割)加算されます(但し支援を開始してから6月以内)。また排尿、排便の状態に改善が見られる場合は、その改善状況により1月につき約16円(1割)又は約32円(2割)又は約47円(3割)又は1月につき約21円(1割)又は約42円(2割)又は約63円(3割)が加算されます。※評価結果等について厚生労働省への情報提供が前提となります。

㉒利用者が医療機関に入院され嚥下が困難になる等、施設入所時より大きく異なる栄養管理が必要となった場合、当施設の管理栄養士が当該医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理等の調整を行った場合、入所時1回に限り約209円(1割)又は約418円(2割)又は約627円(3割)が加算されます。

㉓施設医師が医学的評価と定期的な見直しのもと、多職種が共同して自立支援に係る計画を策定し、ケアを行った場合、1月につき約314円(1割)又は約627円(2割)又は約941円(3割)加算されます。医学的評価の結果について厚生労働省への提出が前提となります。

㉔施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制

を確保するために、情報の共有等を行った場合、令和6年度は1月につき約105円(1割)又は約209円(2割)又は約314円(3割)が加算されます。令和7年度は1月につき約53円(1割)又は約105円(2割)又は約157円(3割)が加算されます。算定に係る上記の要件を満たさない場合は1月につき約6円(1割)又は約11円(2割)又は約16円(3割)が加算されます。

②⑤事故発生の防止と発生時の適切な対応ができるように安全対策担当者を定め事故発生防止のための様々な措置を行っている場合、入所時1回に限り約21円(1割)又は約42円(2割)又は約63円(3割)が加算されます。※上記の措置がとれていない場合、1日あたり約6円(1割)、約11円(2割)、約16円(3割)の減算となります。

②⑥介護ロボットやICT等のテクノロジーを導入、活用し、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保や職員の負担軽減を図っている場合、その要件に応じて1月につき約105円又は約11円(1割)・約209円又は約21円(2割)・約314円又は約32円(3割)が加算されます。

②⑦介護サービスの質の評価、向上を図るために、ご利用者毎の心身状況等に係る基本情報を厚生労働省に提出した場合、1月につき約42円(1割)又は約84円(2割)又は約126円(3割)加算されます。また上記に加え疾病の状況や服薬情報等も提出した場合、1月につき約63円(1割)又は約126円(2割)又は約189円(3割)加算されます。

②⑧施設内で感染者が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との連携の上、施設内で感染者の療養を行う事や他のご利用者への感染拡大の防止を図った場合、一定の要件に応じて1月につき約11円又は約6円(1割)・約21円又は約11円(2割)・約32円又は約16円(3割)が加算されます。

②⑨ご利用者が厚生労働大臣の定める感染症に感染した場合、診療や入院が可能な医療機関を確保し、かつ、感染したご利用者に対し適切な感染対策を行った上で介護サービスを行った場合、1月に1回、連続して5日を限度して1回、約251円(1割)・約502円(2割)・約753円(3割)が加算されます。

②⑩施設入所前から計画的な支援を行った場合や施設退所時に諸指導を行った場合、加算がつきます。

- ・入所前後訪問指導加算：471円(1割)、941円(2割)、1,411円(3割)又は502円(1割)、1,004円(2割)、1,505円(3割)

※自然災害や感染症の発生時に継続的にサービスを提供できるような体制をまとめた業務継続計画が未策定の場合は、施設サービス費(所定単位数)の100分の3に相当する単位数を所定単位数より減算します。

※身体拘束に関して厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合、身体拘束廃止未実施減算として施設サービス費(所定単位数)の100分の3に相当する単位数を所定単位数より減算します。

※虐待の発生又はその再発を防止するための措置が取れていない場合は、施設サービス費(所定単位数)の100分の10に相当する単位数を所定単位数より減算します。

※介護職員の処遇改善を目的として「基本サービス費に各種加算を加えた総単位数」×「各サービス別の適合状況に定められた加算率」の金額が加算されます。

*ご退所時に各種加算がつく場合があります。

- ・試行的退所時指導加算：418円(1割)、836円(2割)、1,254円(3割)
- ・退所時情報提供加算：523円(1割)、1,045円(2割)、1,568円(3割)：在宅の場合
262円(1割)、523円(2割)、約784円(3割)：医療機関の場合
- ・入退所前連携加算Ⅰ：418円(1割)、836円(2割)、1,254円(3割)
入退所前連携加算Ⅱ：627円(1割)、1,254円(2割)、1,881円(3割)
- ・訪問看護指示加算：314円(1割)、627円(2割)、941円(3割)

・ 介護保険給付外施設利用料(利用者自己負担分)

	利用料金1日	利用料金30日	備 考
①居 住 費 (個室の場合)	2,000円	60,000円	利用者負担段階第4段階の方
	1,370円	41,100円	利用者負担段階第3段階②の方
	1,370円	41,100円	利用者負担段階第3段階①の方
	550円	16,500円	利用者負担段階第2段階の方
	550円	16,500円	利用者負担段階第1段階の方
①居 住 費 (3人・4人部屋の場合)	600円	18,000円	利用者負担段階第4段階の方
	430円	12,900円	利用者負担段階第3段階②の方
	430円	12,900円	利用者負担段階第3段階①の方
	430円	12,900円	利用者負担段階第2段階の方
	0円	0円	利用者負担段階第1段階の方

②食費 朝420円 昼670円 夕570円	(3食)1,660円	49,800円	利用者負担段階第4段階の方
	上限1,360円	40,800円	利用者負担段階第3段階②の方
	上限650円	19,500円	利用者負担段階第3段階①の方
	上限390円	11,700円	利用者負担段階第2段階の方
	上限300円	9,000円	利用者負担段階第1段階の方

※居住費・食費につきましては、ご利用者世帯の所得などに応じて負担軽減の制度があります。

ただし、それぞれお住まいの市区町村への申請が必要です。

項 目	利用料金1日	利用料金30日	備 考
特別な室料(個室代)	2,000円(+税)	60,000円(+税)	個室をご利用の場合
日用品費	100円	3,000円	
教養娯楽費	100円	3,000円	
おやつ代	50円	1,500円	
理容代			実費
電気使用料	50円	1,500円	個別に電源を使用の場合
健康管理費			実費
文書料			1,000円(+税) / 1枚
健康診断書等作成料金			3,000円(+税) / 1枚 ※血液検査等が必要な場合は検査費用とし別途 1,500(+税)円が必要となります。
個人で必要な物品			実費

※上記、利用料金につきましては目安ですので若干の変更がある場合があります。ご了承下さい。