

# 入所利用料金表(2割負担)

(令和元年10月改定)

		要介護度	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	
施設利用料	基本型	多床室:4人室、2人室(日額)	1550円	1646円	1768円	1870円	1978円	
		個室(日額)	1402円	1492円	1616円	1720円	1822円	
	強化型	多床室:4人室、2人室(日額)	1644円	1792円	1918円	2030円	2140円	
		個室(日額)	1484円	1628円	1752円	1864円	1976円	
介護保険一部負担額	○初期加算		1日 60円	入所後30日に限り加算されます				
	○サービス提供体制強化加算 I		1日 36円	介護職員のうち介護福祉士が60%以上の場合				
	○夜勤職員配置加算		1日 48円	夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすもの				
	○短期集中リハビリテーション実施加算		1日 480円	入所から3か月以内の期間に集中的にリハビリテーションを実施した場合				
	○認知症短期集中リハビリテーション実施加算		1日 480円	入所から3か月以内の期間に集中的にリハビリテーションを実施した場合(週3回まで)				
	○認知症専門ケア加算(I)		1日 6円	専門的な認知症ケアを行った場合				
	○若年性認知症利用者受入加算		1日 240円	若年性認知症者を入所受入した場合				
	○認知症行動・心理症状緊急対応加算		1日 400円	医師の判断で緊急に利用した場合に算定(7日が上限)				
	○認知症情報提供加算		1回 700円	認知症疾患医療センター等への紹介を行った場合				
	○栄養マネジメント加算		1日 28円	栄養マネジメントを実施した場合				
	○経口維持加算(I)		1月 800円	著しい摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる方について、経口維持計画を作成し、栄養管理を実施した場合、6ヶ月以内に限り算定				
	○経口維持加算(II)		1月 200円	経口維持 I を算定し、入所者の経口維持を支援する為の食事観察及び会議に医師、歯科医師、歯科衛生士又言語聴覚士が加わった場合、6ヶ月以内に限り算定				
	○療養食加算		1食 12円	医師の指示箋に基づく治療食を提供した場合				
	○再入所時栄養連携加算		1回 800円	入所者が医療機関に入院し、施設入所時とは異なる栄養管理が必要時				
	○低栄養リスク改善加算		1日 600円	他職種が共同で低栄養状態改善の計画を立て、栄養調整を行った場合				
	○口腔衛生管理体制加算		1月 60円	歯科医師又は歯科衛生士が介護職員に口腔ケアの助言・指導ありの場合				
	○口腔衛生管理加算		1月 180円	歯科衛生士が口腔ケアを月2回以上実施(口腔衛生管理体制加算も算定のこと)				
	○所定疾患施設療養費 II		1日 960円	肺炎等に投薬、検査、注射、処置など実施(医師が感染症対策の研修を受講)				
	○外泊加算		1日 724円	外泊初日、最終日以外(算定は月に6日を限度とします)				
	○外泊時費用		1日 1600円	老健施設の在宅サービスを利用する場合(1月6日まで)				
	○入所前後訪問指導加算 I		1回 900円	必要に応じて実施した場合				
	○入所前後訪問指導加算 II		1回 960円	必要に応じて実施した場合				
	○試行的退所時指導加算		1回 800円	必要に応じて実施した場合				
	○退所時情報提供加算		1回 1000円	退所後、主治医に対して診療情報を提供した場合				
	○退所前連携加算		1回 1000円	退所前から居宅介護支援事業者と連携し情報提供とサービス調整を行った場合				
	○地域連携診療計画情報提供加算		1回 600円	必要に応じて実施した場合				
	○訪問看護指示加算		1回 600円	退所にあたって訪問看護の指示書を出した場合				
	○緊急時治療管理加算		1日 1036円	容態が急変した緊急時に所定の対応を行った場合				
	○かかりつけ医連携薬剤調整加算		1回 250円	6種類以上の内服薬がある入所者に対し、主治医と連携により減薬した場合				
	○褥瘡マネジメント加算		1月 20円	褥瘡マネジメントを実施した場合(3月に1回を限度)				
	○排泄支援加算		1月 200円	医師や看護師が排泄にかかる要介護状態を軽減可能と判断、かつ希望する場合				
	○在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)		1日 68円	在宅復帰を推進している老健で、一定の条件を満たしている場合				
	○在宅復帰・在宅療養支援機能加算(II)		1日 92円	在宅復帰を推進している老健で、一定以上の条件を満たしている場合				
○ターミナルケア加算(当日)		1日 3300円	死亡日当日					
○ターミナルケア加算(3日以内)		1日 1640円	死亡日前日及び前々日					
○ターミナルケア加算(4日~30日以内)		1日 320円	死亡日前4日間以上30日間以下					
○介護職員処遇改善加算 I		基本料金+加算を算定した金額の3.9%相当						
○介護職員等特定処遇改善加算 I		基本料金+加算を算定した金額の2.1%相当						
介護保険外負担部分	住居費	多床室(4人室・2人室)	1日 377円	利用者負担第1段階の方は0円 利用者負担第2・3段階の方は370円				
		個室	1日 1668円	利用者負担第1・2段階の方は490円 利用者負担第3段階の方は1310円				
	日常費		1日 150円限度	口腔ケア用品など				
	テレビレンタル代☆		1日 20円	ご本人・ご家族の希望によりテレビをレンタルされた場合				
	電気代☆		1日 50円	電気製品1点につき1日50円				
	浴衣代		1着 3000円	ご家族の希望により浴衣を提供した場合。浴衣は買い取りになります				
	食費(朝420円昼650円夕630円)		1日 1700円	利用者第1段階の方は300円、利用者第2段階の方は390円 利用者第3段階の方は650円				
	理美容代		1回 3300円	調髪(カット、顔そり)				
			1回 2200円	カットのみ				
			1回 2000円	顔そりのみ				
	洗濯代		初期費用☆	1月 2000円	ご家族で洗濯できない場合、業者委託します			
			基本料金☆	1月 6000円	初回のみ初期費用が加算されます(衣類の種類によって別途加算)			
	特別な室料		個室☆	1日 1200円	211号、218号(テレビ、ソファ、ウォシュレット付トイレ)			
			2人部屋☆	1日 700円	206号、207号、208号、210号、200号、220号、221号、222号			
	インフルエンザ予防接種		1回 2000円程度	市町村によって負担額が異なる場合があります				
一般診断書料☆		1通 2500円	一般診断書、健康診断書など					
特別診断書料☆		1通 5000円	身体障害者用診断書など					

☆印には消費税は含まれていません。