

施設サービス利用料金のご案内

【入所利用サービス】

介護保険法に基づいた介護保険給付による一部負担費用と、食事・居住費の合計額をご利用に応じてご負担いただきます。

※ 新型コロナ対応(管理体制)に伴い 令和3年9月末までの間、下記基本サービス費に0.1%が上乗せとなります。

| 介護区分                        |                                                        | 介護度1                                | 介護度2    | 介護度3    | 介護度4    | 介護度5    |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------|---------|---------|---------|
| 基本サービス費 ※<br>(1日の基本利用料金)    |                                                        | ¥788                                | ¥836    | ¥898    | ¥949    | ¥1,003  |
| 主な<br>利用<br>加算<br>費<br>(1日) | 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ                                       | ¥34 厚生労働省が定める一定の在宅復帰・在宅療養支援機能を有する場合 |         |         |         |         |
|                             | 介護職員処遇改善加算Ⅰ<br><small>*下記・裏面のその他の加算により金額が異なります</small> | ※ 所定単位数 (基本サービス+加算) ×3.9%           |         |         |         |         |
|                             | 認知症ケア加算                                                | ¥76 厚生労働省の定める認知症専門施設としての基準を満たしている場合 |         |         |         |         |
|                             | サービス提供体制強化加算Ⅱ                                          | ¥18 介護職員の内 60%以上の介護福祉士を配置している場合     |         |         |         |         |
|                             | 夜勤職員配置加算                                               | ¥24 厚生労働省が定める夜間勤務職員数の配置をしている場合      |         |         |         |         |
|                             | その他の 加算                                                | 状況に応じて別途請求 (裏面:その他の加算参照)            |         |         |         |         |
|                             | 食 事 費 用                                                | ¥1,560 内訳 : 朝食 ¥400 昼食 ¥580 夕食 ¥580 |         |         |         |         |
|                             | 居 住 費                                                  | ¥400 内 容 : 水道光熱費等の費用                |         |         |         |         |
| 下記金額に含まれる処遇改善加算の料金 ※        |                                                        | ¥37                                 | ¥39     | ¥41     | ¥43     | ¥45     |
| 1日の料金 (目安)                  |                                                        | ¥2,937                              | ¥2,987  | ¥3,051  | ¥3,104  | ¥3,160  |
| 月額料金 (目安:30日)               |                                                        | ¥88,110                             | ¥89,610 | ¥91,530 | ¥93,120 | ¥94,800 |

入所開始から30日間は初期加算として¥30/日の  
料金が加算されます(右記参照)

¥89,010 ¥90,510 ¥92,430 ¥94,020 ¥95,700

介護保険負担限度額認定対象の料金(目安)

(市町村への申請が必要)

| 利用負担 第一段階     | 食事費用 ¥300 /日 居 住 費 ¥0 /日 |         |         |         |         |
|---------------|--------------------------|---------|---------|---------|---------|
| 介護区分          | 介護度1                     | 介護度2    | 介護度3    | 介護度4    | 介護度5    |
| 1日の料金 (目安)    | ¥1,277                   | ¥1,327  | ¥1,391  | ¥1,444  | ¥1,500  |
| 月額料金 (目安:30日) | ¥38,310                  | ¥39,810 | ¥41,730 | ¥43,320 | ¥45,000 |

| 利用負担 第二段階     | 食事費用 ¥390 /日 居 住 費 ¥370 /日 |         |         |         |         |
|---------------|----------------------------|---------|---------|---------|---------|
| 介護区分          | 介護度1                       | 介護度2    | 介護度3    | 介護度4    | 介護度5    |
| 1日の料金 (目安)    | ¥1,737                     | ¥1,787  | ¥1,851  | ¥1,904  | ¥1,960  |
| 月額料金 (目安:30日) | ¥52,110                    | ¥53,610 | ¥55,530 | ¥57,120 | ¥58,800 |

| 利用負担 第三段階(Ⅰ・Ⅱ)  | 食事費用 Ⅰ ¥650/Ⅱ ¥1360 /日 居住費 ¥370 /日 |         |         |         |         |
|-----------------|------------------------------------|---------|---------|---------|---------|
| 介護区分            | 介護度1                               | 介護度2    | 介護度3    | 介護度4    | 介護度5    |
| 1日の料金 (目安) Ⅰ    | ¥1,997                             | ¥2,047  | ¥2,111  | ¥2,164  | ¥2,220  |
| 1日の料金 (目安) Ⅱ    | ¥2,707                             | ¥2,757  | ¥2,821  | ¥2,874  | ¥2,930  |
| 月額料金 (目安:30日) Ⅰ | ¥59,910                            | ¥61,410 | ¥63,330 | ¥64,920 | ¥66,600 |
| 月額料金 (目安:30日) Ⅱ | ¥81,210                            | ¥82,710 | ¥84,630 | ¥86,220 | ¥87,900 |

その他の加算

| 加算種類 及び 内容                                                                                           |        | 料 金                                                       | 加算種類 及び 内容                                                                                                  |  | 料 金                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------|
| 初 期 加 算                                                                                              |        | ¥30/日                                                     | 療 養 食 加 算 (1食)                                                                                              |  | ¥6/回                     |
| 入所後 <b>30日を限度</b> に加算(一定期間の施設利用が無い場合)                                                                |        |                                                           | 医師の指示により、入所者の年齢・心身状況によって適切な内容の療養食を提供した場合                                                                    |  |                          |
| ① 外 泊 時 費 用                                                                                          | ¥362/回 | 試行的退所時指導加算                                                | ¥400/月                                                                                                      |  |                          |
| ② 外 泊 時 費 用 (在宅サービス利用)                                                                               | ¥800/回 |                                                           |                                                                                                             |  |                          |
| ① 外泊に伴う費用 ② 退所が見込まれる入所者に対し、試行的に在宅サービス提供を目的とした外泊を行う場合                                                 |        | 試行的な退所時に入所者・家族の方に退所後の療養指導を行った場合 【月1回を限度／最初に行った日から3ヶ月間に限る】 |                                                                                                             |  |                          |
| 安 全 対 策 体 制                                                                                          |        | ¥20/回                                                     | 退所時情報提供加算                                                                                                   |  | ¥500/回                   |
| 資格者の配置及び安全対策体制による設備が整っていること (1人につき1回)                                                                |        |                                                           | 退所後の主治医に対し、診療状況などの情報を提供した場合<br>【利用者 <b>1名</b> に対し <b>1回を限度</b> 】                                            |  |                          |
| 入所前後 訪問指導加算 (Ⅰ)                                                                                      |        | ¥450/回                                                    | 入退所前 連携加算                                                                                                   |  | (Ⅰ) ¥600/回<br>(Ⅱ) ¥400/回 |
| 入所予定者の入所予定日前30日～入所後7日の間に居宅を訪問し、施設サービス計画の策定を行った場合 【入所中／ <b>1回を限度</b> 】                                |        |                                                           | (Ⅰ) 退所後に利用するサービスを介護支援事業者方針を策定した場合<br>(Ⅱ) 退所前に情報提供と退所後の居宅サービス等の調整を行った場合<br>【利用者 <b>1名</b> に対し <b>1回を限度</b> 】 |  |                          |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算                                                                                     |        | ¥200/日                                                    | 経口維持加算 (Ⅰ)                                                                                                  |  | ¥400/月                   |
| 認知症行動・心理症状が認められ、施設の緊急利用が必要と医師が判断した場合 【入所から <b>7日を限度</b> 】                                            |        |                                                           | 摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる際に、医師より食事摂取のための特別管理指示の下、栄養管理を行った場合                                                        |  |                          |
| 短期集中リハビリテーション実施加算                                                                                    |        | ¥240/日                                                    | 排せつ支援加算(Ⅰ)                                                                                                  |  | ¥10/月                    |
| 入所日から、3月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合                                                                    |        |                                                           | 排泄に介護を要する原因等についての分析、分析結果を踏まえた支援計画の作成及びそれに基づく支援を実施した場合                                                       |  |                          |
| 認知症短期集中<br>リハビリテーション実施加算                                                                             |        | ¥240/日                                                    | 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)                                                                                               |  | ¥3/月                     |
| 入所日から3月以内1週3日を限度として、集中的なリハビリテーションを行った場合 【 <b>1週間/3回を限度</b> 】                                         |        |                                                           | 褥瘡ケア計画に基づいて、入所者ごとに褥瘡に対する管理を実施(3ヶ月に1回以上の評価を行う)                                                               |  |                          |
| リハビリマネージメント計画書情報加算                                                                                   |        | ¥33/月                                                     | 自立支援 促進加算                                                                                                   |  | ¥300/月                   |
| 医師及び各職種と共同で、リハビリテーション実施計画を策定し、継続的なリハビリの管理を行う場合 要:ご利用者・家族への説明と同意                                      |        |                                                           | 医科学的評価の下、継続的に入所者の自立支援を行った場合<br>【6ヶ月に1回 医師が評価／3ヶ月に1回 支援計画書の見直しが必要】                                           |  |                          |
| 口腔衛生管理加算                                                                                             |        | (Ⅰ)                                                       | 訪問看護 指示加算                                                                                                   |  | ¥300/月                   |
|                                                                                                      |        | (Ⅱ)                                                       |                                                                                                             |  |                          |
| (Ⅰ)口腔衛生の管理 【月2回 歯科衛生士による口腔ケア】<br>(Ⅱ)Ⅰに加え、厚労省へのデータ提示と(厚労省からの)指示・指導の活用 ※歯科医師又は歯科衛生士による指導/年2回以上)        |        |                                                           | 居宅への試行的退所に際し、退所後の療養上の指導を行った場合<br>【医師のよる <b>訪問看護指示書</b> を作成した場合／ <b>1名</b> に対し <b>1回を限度</b> 】                |  |                          |
| 所定疾患施設療養費                                                                                            |        | (Ⅰ)                                                       | 緊急時治療管理加算                                                                                                   |  | ¥518/回                   |
|                                                                                                      |        | (Ⅱ)                                                       |                                                                                                             |  |                          |
| (Ⅰ)肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎治療の算定 【月1回 <b>7日間を限度</b> 】<br>(Ⅱ)治療による投薬・検査・注射・処置等が行われた場合 【月1回 <b>10日間を限度</b> 】 |        |                                                           | 病状が重篤となり、投薬・注射・処置を医師が行った場合<br>【月に1回/連続する <b>3日を限度</b> 】                                                     |  |                          |
| 科学的介護推進体制加算                                                                                          |        | (Ⅰ)                                                       | ターミナルケア加算                                                                                                   |  | ¥80                      |
|                                                                                                      |        | (Ⅱ)                                                       |                                                                                                             |  | ¥160                     |
| 利用者ごとの ADL値・栄養状態・口腔機能・認知症状況等の心身の状況等を厚労省に提出、厚労省からの情報を活用しサービス向上を図る<br>(Ⅱ)Ⅰに加え、疾病状況／薬剤情報の提出と譲歩活用        |        |                                                           | 医師により回復の見込みがないと診断され、計画作成のもと、ターミナルケア対応を行った場合<br>(差異:対応期間・内容による)                                              |  | ¥820                     |
|                                                                                                      |        |                                                           |                                                                                                             |  | ¥1,650                   |

その他費用

|                |                |      |                               |
|----------------|----------------|------|-------------------------------|
| 洗濯費用<br>(業者委託) | ¥3,300/1ヶ月     | 理美容代 | 【男性】 丸刈り ¥1,000    カット ¥1,500 |
|                | 退所時ネット手数料/¥660 |      | 【女性】 カット ¥1,500               |