

施設サービス（入所） 料金表

【令和3年8月1日改定】

1. 基本利用料金 ※ 区分により定められている利用料の額が変わります

要介護度認定	4人部屋（基本型）	ユニット型個室（在宅強化型）
要介護 1	852円/日	906円/日
要介護 2	901円/日	982円/日
要介護 3	965円/日	1,047円/日
要介護 4	1,017円/日	1,105円/日
要介護 5	1,073円/日	1,162円/日

※上記基本料金には下記の加算を含み、且つ、地域単価(10.27)を乗じた料金を乗じた料金となっております

・サービス提供体制強化加算・夜勤職員配置加算・栄養ケア等強化加算

2. 加算利用料金（上記基本利用料金の他、同意及びサービス利用の場合、それぞれの料金が加算されます）

加算項目	基本料	加算項目	基本料
初期加算	31円/日	かかりつけ医連携薬剤調整加算 I	103円/回
療養食加算	7円/回	緊急時治療管理費	532円/日
外泊加算	372円/日	所定疾患施設療養費 II	493円/日
短期集中リハビリ実施加算	247円/回	入所前後訪問指導加算 I	462円/回
経口移行加算	29円/回	退所時情報提供加算	514円/回
口腔衛生管理加算 I	92円/月	入退所前連携加算 I	617円/回
経口維持加算 I	410円/月	入退所前連携加算 II	411円/回
再入所時栄養連携加算	206円/回	褥瘡マネジメント加算 I	3円/月
リハビリテーションマネジメント計画書情報	34円/月	排せつ支援加算 I	11円/月
ターミナルケア加算（死亡日）	1,695円/日	自立支援促進加算	309円/月
ターミナルケア加算（2～3日）	843円/日	安全対策体制	21円/月
ターミナルケア加算（4～30日）	165円/日	科学的介護推進体制 I	41円/月
ターミナルケア加算（31～45日）	83円/日	介護職員処遇改善加算	厚労省が定める基準

※上記加算以外に施設体制変更により加算項目が変更される場合がございますので、裏面もご参照下さい

3. その他の介護保険対象外利用料（実費）

項目	内容	料金	項目	内容	料金
食費	朝食：430円/昼食：630円 おやつ：100円/夕食：640円	1,800円/日	電気使用料		50円/日
			理髪・美容料	月3回程度、出張理美容	2,500円～
居住費	多床室（4人部屋）	500円/日	私物洗濯代	委託業者により1ヶ月契約になります	5,400円/月
	ユニット型個室	1,970円/日	特別行事費	参加されるか否かは任意です	実費
室料	ユニット型個室ご利用の方のみ	730円/日	健康管理費	インフルエンザ、予防接種など	実費
教養娯楽費	レクリエーション等の費用	200円/日	診断書発行料	当施設長より診断書を発行	5,400円～
日用生活品費	ティッシュ、石鹸、シャンプー等	210円/日	特別な食事	基本食事費用を超えた部分の材料費	実費

◆ シミュレーション料金（目安の料金です。介護保険負担割合証の1割負担にて算定しております。）

多床室（4人室）

（単位：円） 税込

区分	日額(1割負担額)	項目	日額(保険対象外)	日額(1日)	月額(30日)
要介護3	965	食費・居住費・教養娯楽費 日用品費・電気使用料	2,756	3,721	111,630

個室（ユニット型）

要介護3	1,047	食費・居住費・室料・教養娯楽費 日用品費・電気使用料	4,956	6,003	180,090
------	-------	-------------------------------	-------	-------	---------

※上記シミュレーション料金には、加算料金、私物洗濯代等は含まれておりません

2割3割負担の場合は基本・加算利用料金のみ変わります。

◆ 介護保険負担限度認定

上記3の食費・居住費に対し、介護保険負担限度額認定を受ける事で、下記の料金が適用になります。

（単位：円）

	居住費		食費	
	多床室	ユニット個室	多床室	ユニット個室
第1段階	0	820	300	
第2段階	370	820	390	
第3段階(1)	370	1,310	650	
第3段階(2)	370	1,310	1,360	

※居住費・食費以外の
介護保険料(介護保険負担割合証に基づく)、
その他利用料は適用となりません

2. 加算利用料金 その他の項目（施設体制変更により加算項目が変更される場合がございます）

口腔衛生管理加算Ⅱ	113円/日	かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅱ	247円/回	排せつ支援加算Ⅱ	16円/月
経口維持加算Ⅱ	102円/月	かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅲ	103円/回	排せつ支援加算Ⅲ	21円/月
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	14円/月	入所前後訪問指導加算Ⅱ	492円/回	排せつ支援加算Ⅳ	103円/月
褥瘡マネジメント加算Ⅲ	0円/3月1回	老人訪問看護指示加算	309円/回	科学的介護推進体制Ⅱ	62円/月
介護職員等特定処遇改善加算	厚生省が定める基準				

《各加算料金の内訳》

初期加算	入所日から起算して30日以内の期間
栄養マネジメント強化加算	低栄養リスクが高い者に対し、各職種が共同し栄養ケア計画に従い、食事観察を週3回以上行い、食事調整等を実施。リスクが低い者も、食事変化を把握し早期に対応し、情報を厚生省に提出した場合
夜勤職員配置加算	厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たした場合
療養食加算	年齢・病状等に応じ医師の指示した食事箋に基づく療養食を提供した場合
外泊加算	外泊初日と最終日を除き加算（1月に6日限度）
短期集中リハビリ加算	入所日から起算して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
経口移行加算	経管栄養から経口栄養に移行しようとする者に医師の指示に基づき栄養管理等を行った場合
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	歯科医師又は歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生の技術的助言と指導を年2回以上実施した場合
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	Ⅰの要件に加え、口腔衛生等の管理に関する計画の情報を厚生省に提出した場合
経口維持加算（Ⅰ）	誤嚥が認められる入所者に対して、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書を作成している場合
経口維持加算（Ⅱ）	経口維持加算Ⅰを算定している場合であって、会議等に医師、言語聴覚士が加わった場合
再入所時栄養連携加算	病院に入院し退院した後に再入所する際、栄養管理が前回入所の際とは大きく異なるため、当該管理栄養士が病院の管理栄養士と連携した場合
ターミナルケア加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）	医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であり、入所者又はその家族の同意を得て、当該入所者のターミナルケアに係る計画が作成され、本人又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われた場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）	施設医師又は薬剤師が、高齢者の薬物療法の受講しており、入所後1月以内に、かかりつけ医に、処方内容変更の可能性を説明、合意を得る。入所中に服薬評価を行い、評価内容や入退所時の処方に変更時は、退所時又は退所後1月以内にかかりつけ医に情報提供した場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）	Ⅰを算定。入所者の服薬情報等を厚生省に提出し、処方に当たって、当該情報その他薬物療法の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）	ⅠとⅡを算定。6種以上の内服薬があり、施設医師とかかりつけ医が共同し、総合的に評価・調整。退所時の内服薬の種類が入所時より1種以上減少した場合
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	医師、療法士等が共同し、リハビリテーション実施計画を説明し、継続的にリハビリの質を管理。入所者ごとの実施計画情報を厚生省に提出した場合
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	入所者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の心身の状況等の基本的な情報を、厚生省に提出した場合
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	Ⅰに加えて疾病の状況や服薬情報等の情報を、厚生省に提出した場合
自立支援促進加算	医師が自立支援のため特に必要な医学的評価を入所時に行い、6月に1回、評価の見直し、支援計画等の策定等に参加し、各職種が共同して支援計画を策定、ケアを実施。3月に1回、入所者毎に支援計画を見直し。その結果等を厚生省に提出した場合
緊急時治療管理	入所者の病状が重篤となり救命救急が必要な場合において、応急的な治療管理を行った場合（1回/月1回連続3日限度）
所定疾患施設療養費	入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合（肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎）（1回/月1回連続10日限度）
入所前後訪問指導加算Ⅰ	入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に退所後生活する居宅を訪問し、退所目的の施設サービス計画の策定を行った場合（1回を限度）
入所前後訪問指導加算Ⅱ	退所目的の施設サービス計画の策定決定にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定め、退所後の支援計画を策定した場合（1回を限度）
退所時情報提供加算	退所後の主治医に対して、文書にて診療状況等を添えて紹介を行った場合（1回を限度）
入退所前連携加算（Ⅰ）	入所日前30日以内又は入所後30日以内に、退所後に利用する居宅と連携し、入所者の同意を得て、居宅サービス等の利用方針を定めた場合（1回を限度）
入退所前連携加算（Ⅱ）	指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員と連携し、居宅サービスの調整を行った場合（1回を限度）
老人訪問看護指示加算	退所時に訪問看護指示書を交付した場合（1回を限度）
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	入所者に褥瘡の発生と関連リスクを評価し、3月に1回、評価を行いその評価結果等を厚生省に提出し、情報等を活用する。評価の結果、各職種が共同して、褥瘡ケア計画を作成、実施し記録。それを3月に1回、入所者ごとに褥瘡ケア計画を見直した場合
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	Ⅰを算定しており、評価の結果、褥瘡リスクがあるとされた入所者に褥瘡の発生がない場合
排せつ支援加算（Ⅰ）	排せつに介護を要する入所者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は看護師が施設入所時等に評価。少なくとも6月に1回、評価を行い、その結果等を厚生省に提出し、情報等を活用する。要介護状態の軽減が見込まれる人について、各職種が共同して、支援計画を作成、継続して実施する。少なくとも3月に1回、入所者等ごとに支援計画を見直した場合
排せつ支援加算（Ⅱ）	Ⅰの算定要件を満たし施設入所時等と比較し、排尿・排便の状態の一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない。又はおむつ使用ありからなしに改善している場合
排せつ支援加算（Ⅲ）	Ⅰの算定要件を満たし、施設入所時等と比較し、排尿・排便の状態の一方が改善、いずれにも悪化がない。且つ、おむつ使用ありからなしに改善している場合
排せつ支援加算（Ⅳ）	要介護状態の軽減、悪化防止が見込まれる者に対し、各職種が共同し排せつに要する原因を分析し、支援計画を作成、支援を継続した場合
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	在宅復帰支援を積極的に行い国の定める基準、在宅復帰率に適合6月間の実績より加算
サービス提供体制強化加算	厚生労働大臣が定める基準に適合している場合
介護職員処遇改善加算	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施している場合
介護職員等特定処遇改善加算	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施している場合
安全対策体制加算	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合（入所時に1回）