

入所利用料金表

多床室(基本報酬自己負担額(円) ※1)

多床室(食費・居住費・その他費用自己負担額(円))

R1.11.1

	要介護度	負担割合	1日額	1月額(31日)
多 床 室	要介護1	1割	931	28,861
		2割	1,861	57,691
		3割	2,791	86,521
	要介護2	1割	985	30,535
		2割	1,970	61,070
		3割	2,954	91,574
	要介護3	1割	1,053	32,643
		2割	2,106	65,286
		3割	3,159	97,929
	要介護4	1割	1,111	34,441
		2割	2,222	68,882
		3割	3,333	103,323
	要介護5	1割	1,173	36,363
		2割	2,346	72,726
		3割	3,518	109,058

+

①日常生活品費(※2)	②教養娯楽費(※3)		負担限度額(※4)	③食費(※5)	④居住費	1日額(①~④合計)	1月額(31日)
180	160		第一段階	300	0	640	19,840
		第二段階	390	370	760	23,560	
		第三段階	650	370	1,020	31,620	
		第四段階	1,680	580	2,600	80,600	

個室(基本報酬自己負担額(円) ※1)

個室(食費・居住費・その他費用自己負担額(円))

	要介護度	負担割合	1日額	1月額(31日)
個 室	要介護1	1割	847	26,257
		2割	1,694	52,514
		3割	2,541	78,771
	要介護2	1割	899	27,869
		2割	1,797	55,707
		3割	2,695	83,545
	要介護3	1割	968	30,008
		2割	1,936	60,016
		3割	2,903	89,993
	要介護4	1割	1,026	31,806
		2割	2,051	63,581
		3割	3,076	95,356
	要介護5	1割	1,083	33,573
		2割	2,166	67,146
		3割	3,249	100,719

+

①日常生活品費(※2)	②教養娯楽費(※3)	③特別な室料	負担限度額(※4)	④食費(※5)	⑤居住費	1日額(①~⑤合計)	1月額(31日)
180	160	220	第一段階	300	490	1,350	41,850
			第二段階	390	490	880	27,280
			第三段階	650	1,310	1,960	60,760
			第四段階	1,680	1,850	4,090	126,790

基本利用料は上記額(基本報酬自己負担額) + (食費・居住費・その他費用自己負担額)となります。
(地域加算、処遇改善可算を含むため利用日数に応じて合計額が異なることがあります。)

(※1) 基本報酬自己負担額には地域加算、夜勤職員配置加算、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)口、栄養マネジメント加算、処遇改善可算を含みます

(※2) 日常生活費 石鹸、シャンプー、ティッシュペーパー、バスタオルやおしぼり等、施設で用意するものをご利用いただく場合

(※3) 教養娯楽費 倶楽部活動等における材料費用等(書道、華道、折り紙、粘土等)、施設で用意するものをご利用いただく場合

(※4) 負担限度額

第一段階—生活保護を受けている方・所属世帯が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受けている方

第二段階—所属世帯が市町村民税非課税で、かつ課税年金収入額と合計所得年金額が80万円以下の方

第三段階—所属世帯が市町村民税非課税で利用者負担第二段階以外の方(課税年金収入額が80万円超266万円未満の方など)

第一段階から第三段階該当要件

①別世帯になっている配偶者がいる場合、その配偶者も市町村民税非課税であること

②預貯金等の合計金額が、単身で1,000万円、夫婦で2,000万円以下であること

第四段階—第一段階から第三段階に該当しない方

(※5) 第四段階の食費は、1食でも3食でも同額となります

入所加算料金

項目	1割負担	2割負担	3割負担	内容	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	39円/日	77円/日	116円/日	在宅復帰・在宅療養支援等指標が40以上であり、地域に貢献する活動を行った場合	
短期集中リハビリテーション実施加算	271円/日	541円/日	811円/日	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	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	271円/日	541円/日	811円/日	認知症の方で、リハビリによって生活機能の改善が見込まれると判断された方に対して集中的なリハビリを個別に行った場合	
若年性認知症入所者受入加算	136円/日	272円/日	407円/日	若年性認知症入所者ごとに個別に担当者を定め、ニーズに応じたサービスの提供をした場合	
外泊時費用	408円/日	816円/日	1,224円/日	外泊された場合(6日/月を限度)	
外泊時在宅サービス利用費用	903円/日	1,805円/日	2,708円/日	居宅における外泊を認め、老健より提供される在宅サービスを利用した場合	
初期加算	35円/日	69円/日	103円/日	入所後30日間に限って加算	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	4円/日	7円/日	10円/日	介護を必要とする認知症の方の占める割合が2分の1以上の場合	
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	5円/日	9円/日	13円/日	(Ⅰ)のもと、認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修の実施又は実施を予定している場合	
経口移行加算	31円/日	62円/日	93円/日	経管栄養で栄養摂取の方の経口摂取への取り組みを実施した場合	
低栄養リスク改善加算	339円/月	677円/月	1,016円/月	低栄養リスクの高い方に対し、他職種が協働して低栄養状態を改善するための特別な栄養管理を行った場合	
経口維持加算(Ⅰ)	452円/月	904円/月	1,356円/月	誤嚥の危険性がある方に医師の指示に基づき、食事の観察及び会議を行い、継続して経口による食事摂取をするための計画を行った場合	
経口維持加算(Ⅱ)	114円/月	227円/月	340円/月	(Ⅰ)を算定し、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	
口腔衛生管理体制加算	35円/月	69円/月	103円/月	歯科医師又は、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を行った場合	
口腔衛生管理加算	103円/月	205円/月	308円/月	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、口腔ケアを月2回以上行い、口腔に関する相談等を行った場合	
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	270円/月	539円/月	808円/月	肺炎・尿路感染症・带状疱疹の方に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合	
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	542円/月	1,083円/月	1,625円/月	肺炎・尿路感染症・带状疱疹の方に対し、診断に至った根拠など医療機関等と連携して検査等を行い、投薬、検査、注射、処置等を行った場合	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	226円/月	451円/月	676円/月	医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、緊急に入所することが適当と判断された方について、介護保険施設サービスを行った場合	
褥瘡マネジメント加算	11円/月	22円/月	32円/月	褥瘡発生を予防するため、褥瘡発生等について定期的に評価し、計画的に管理した場合	
排せつ支援加算	114円/月	227円/月	340円/月	排泄障害等の方に対し、他職種が協働して支援等をした場合	
再入所時栄養連携加算	452円/回	904円/回	1,356円/回	入所者が医療機関に入院し、経管栄養など入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合、管理栄養士が医療機関と連携した場合	
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	509円/回	1,017円/回	1,525円/回	入所前30日以内又は入所後7日以内に居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び、診療方針の決定を行った場合	
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	542円/回	1,083円/回	1,625円/回	(Ⅰ)のもと、生活機能の具体的な改善目標を定め、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合	
療養食加算	7円/回	13円/回	20円/回	医師の食事箋に基づく療養食を提供した場合、1日3回を限度	
かかりつけ医連携薬剤調整加算	141円/回	282円/回	423円/回	多剤投薬されている方の処方方針を老健の医師とかかりつけ医が事前に合意し、処方方針に従って減薬した場合	
地域連携診療計画情報提供加算	339円/回	677円/回	1,016円/回	地域連携診療計画に係る医療機関から利用者を受け入れた場合	
退所時指導等加算	試行的退所時指導加算	452円/回	904円/回	1,356円/回	試行的な退所時に利用者等に退所後の療養上の指導を行った場合
	退所時情報提供加算	565円/回	1,130円/回	1,695円/回	退所後の主治の医師に対して、利用者の診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合
	退所前連携加算	565円/回	1,130円/回	1,695円/回	退所後に居宅サービス等を利用する場合において、居宅介護支援事業者に対して、診療状況を示す文書を提供しサービス調整を行った場合
	老人訪問看護指示加算	339円/回	677円/回	1,016円/回	退所後、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等が必要と認められ、訪問看護ステーション等に対して指示書を交付した場合
ターミナルケア加算	死亡日以前4以上30日以下	181円/日	361円/日	542円/日	医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断され、かつターミナルにかかる計画を作成し、説明同意の上、ターミナルケアを行った場合
	死亡日以前2日又は3日	925円/日	1,850円/日	2,775円/日	
	死亡日	1,861円	3,721円	5,582円	