

基本料金(介護老人保健施設)

基本部分(介護保険1割・2割・3割負担)(在宅強化型 超強化型) *基本部分は共通です

項目	要介護1				要介護2				要介護3			
	料金(円)			単位数	料金(円)			単位数	料金(円)			単位数
	1割	2割	3割		1割	2割	3割		1割	2割	3割	
基本サービス費(従来型個室)	811	1,621	2,432	756	888	1,776	2,663	828	955	1,909	2,863	890
基本サービス費(多床室)	897	1,793	2,689	836	976	1,952	2,927	910	1,045	2,089	3,133	974

項目	要介護4				要介護5			
	料金(円)			単位数	料金(円)			単位数
	1割	2割	3割		1割	2割	3割	
基本サービス費(従来型個室)	1,015	2,029	3,043	946	1,076	2,151	3,226	1,003
基本サービス費(多床室)	1,105	2,209	3,313	1,030	1,164	2,327	3,490	1,085

加算料金(介護保険1割・2割・3割負担)

項目	料金(円)			単位数	備考
	1割	2割	3割		
夜勤職員配置加算	26	52	78	24	手厚い職員配置を行なっている場合
短期集中リハ加算	258	515	772	240	入所日から3ヶ月以内の期間、集中的にリハビリを行った場合
認知症短期集中リハ加算	258	515	772	240	認知症の方に入所日から3ヶ月以内の期間、集中的にリハビリを行った場合
認知症ケア加算	82	163	245	76	日常生活に支障をきたすような病状等または意思疎通困難者に対してサービスを行なった場合
若年性認知症受入加算	129	258	386	120	若年性認知症の方の受入れを行った場合
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	50	99	148	46	在宅等へ退所の際の指標項目を満たしている場合
外泊時費用	389	777	1,165	362	外泊の場合。(基本サービス部分に代えて)
外泊時在宅サービス利用費用	858	1,716	2,573	800	外泊時、老健より提供される在宅サービスを利用する場合(基本サービス部分に代えて)
ターミナルケア加算11	86	172	258	80	死亡日前 31～45日
ターミナルケア加算21	172	344	515	160	死亡日前 4～30日
ターミナルケア加算31	880	1,759	2,638	820	死亡日前 2～3日
ターミナルケア加算41	1,769	3,538	5,307	1,650	死亡日
初期加算	33	65	97	30	入所日から30日間
再入所時栄養連携加算	215	429	644	200	医療機関入院後、施設再入所時と大きく異なる栄養管理が必要になった場合
入所前後訪問指導加算Ⅰ	483	965	1,448	450	退所後生活する居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画書の作成を行った場合
入所前後訪問指導加算Ⅱ	515	1,030	1,544	480	退所後生活する居宅を訪問し、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作成した場合
試行的退所時指導加算	429	858	1,287	400	試行的な退所時に、療養上の指導を行った場合
退所時情報提供加算	536	1,072	1,608	500	退所後の主治医に対し必要事項を記載した書面を交付した場合
入退所前連携加算Ⅰ	644	1,287	1,930	600	退所後の居宅介護支援事業所と連携し、退所後の居宅介護サービス等の利用方針を定める場合
入退所前連携加算Ⅱ	429	858	1,287	400	退所後の居宅介護支援事業所に対し、診療状況を示す文書を添えて居宅介護サービスに必要な情報を提供している場合
訪問看護指示加算	322	644	965	300	診療に基づき作成・交付した場合
栄養マネジメント強化加算	12	24	36	11	栄養ケア計画に従い食事の観察を週3回以上行い、栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施している場合
栄養ケア・マネジメントの未実施	-16	-31	-46	-14	栄養管理の基準を満たさない場合
経口移行加算	31	61	91	28	経管食から経口摂取を進めるため特別な支援を行なった場合
経口維持加算Ⅰ	429	858	1,287	400	摂食機能障害や誤嚥を有する方に対して、食事の観察及び会議等を行なった場合
経口維持加算Ⅱ	108	215	322	100	協力歯科医療機関を定め、経口維持加算Ⅰの管理に医師、歯科医師等が加わった場合
口腔衛生管理加算Ⅰ	97	193	290	90	歯科衛生士が口腔ケアを行なっている場合
口腔衛生管理加算Ⅱ	118	236	354	110	口腔衛生等の管理に係る計画の内容等を厚生労働省に提出し、口腔衛生等管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合
療養食加算	7	13	20	6	糖尿病食等の治療食を提供した場合 ※1食あたり
かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰ	108	215	322	100	服用薬剤の総合的な評価を行い処方内容に変更がある場合、かかりつけ医に情報提供を行っている
かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅱ	258	515	772	240	上記Ⅰを算定し、服薬情報等を厚生労働省に提出し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ている
かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅲ	108	215	322	100	上記Ⅰ・Ⅱを算定し、かかりつけ医と共同し内服薬の種類を1種類以上減少させている
緊急時治療管理	556	1,111	1,666	518	救命救急のため、投薬・検査等を行なった場合
所定疾患施設療養費Ⅰ	257	513	769	239	特定の疾患について、投薬・検査・注射・処置等を行なった場合
所定疾患施設療養費Ⅱ	515	1,030	1,544	480	特定の疾患について、投薬・検査・注射・処置等を行なった場合(医師が感染症対策に関する研修を受講している場合)
認知症緊急対応加算	215	429	644	200	緊急の入所が必要と判断された場合
地域連携診療計画加算	322	644	965	300	特定の医療機関を退院した入所者に対し計画に基づき治療等を行い、その医療機関に情報を提供した場合
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	36	71	107	33	リハビリテーション実施計画を説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理している場合

項目	料金(円)			単位数	備考
	1割	2割	3割		
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	4	7	10	3	褥瘡の発生と関連のあるリスクを評価し、褥瘡ケア計画を作成している場合
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	14	28	42	13	施設入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされたご入所者について褥瘡の発生のない場合
排せつ支援加算Ⅰ	11	22	33	10	排泄に介護を要し、要介護状態の軽減の見込みについて評価している場合
排せつ支援加算Ⅱ	17	33	49	15	入所時と比較して、排尿・排便の状態が改善するとともに悪化がない場合
排せつ支援加算Ⅲ	22	43	65	20	排尿・排便の状態が改善し、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合
自立支援推進加算	322	644	965	300	医師が自立支援に必要な医学的評価を行うとともに、自立支援に係る支援計画等の策定等に参加している場合
科学的介護推進体制加算Ⅰ	43	86	129	40	ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の情報を厚生労働省に提出し、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合(Ⅱでは疾病の状況や服薬情報等の情報も加える)
科学的介護推進体制加算Ⅱ	65	129	193	60	
安全対策体制加算	22	43	65	20	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
安全管理体制未実施減算	-6	-11	-17	-5	運営基準における事故の発生又は再発を防止するための措置が講じられていない場合
サービス提供体制加算Ⅰ	24	48	71	22	介護福祉士の割合が基準以上の場合
処遇改善加算(Ⅰ)					総単位数の3.9%
特定処遇改善加算(Ⅰ)					総単位数の2.1%

* 介護保険に関する項目の料金(目安)は、所定の単位数に10.72円を乗じた額の1割、2割又は3割となっております。

自己負担分(介護保険外)

項目	料金(円)	備考
食費	2,150	内訳)朝:466円 昼:985円 夕:699円 おやつは昼食に含まれます。 注1
居住費(従来型個室)	1,718	建設費用および光熱水費から算定 注1
居住費(多床室)	681	建設費用および光熱水費から算定 注1
個室利用料「Aタイプ」	3,850	28室(トイレあり、テレビ使用料を含む) *2階個室を除く
個室利用料「Bタイプ」	3,300	30室(トイレなし、 //) *2階個室を除く

注1) 介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、認定証に記載されている限度額を上限とします。

◆ その他料金

項目	料金(円)	備考
理美容(カットのみ)	2,100	
理美容(シャンプー・ブロー)	2,100	
理美容(カット・シャンプー)	2,850	
理美容(顔剃り)	1,400	
理美容(毛染め)	4,250	シャンプー込み
理美容(パーマ)	6,400	シャンプー込み
テレビ使用料	110	1日あたり
電気使用料	55	1日あたり
洗濯機使用料	300	1回あたり
乾燥機使用料	100	1回あたり
特別な食料	実費	コーヒー・紅茶・牛乳等の嗜好品を提供した場合。
教養娯楽費	実費	・手工芸 ・フラワーアレンジメント 等
ご家族様 食事(朝食)	右記参照	朝食:583円 昼食:858円 夕食:858円 おやつ:165円
文書作成料	実費	・各種診断書 ・その他文書 等
日用品費(Aセット)	330	1日あたり。業者との直接契約となります。 【内容】 ・歯ブラシ ・歯磨き粉 ・ハミングッド ・舌ブラシ ・モンダミン ・BOXティッシュ ・コップ ・ヘアブラシ ・ベビーローション ・バスタオル ・メディカルタオル
日用品費(Bセット)	440	1日あたり。業者との直接契約となります。 【内容】 Aセットに 入れ歯ケース・入れ歯洗浄剤(ポリデント等)を加えたもの
日用品費(タオルレンタルセット)	275	1日あたり。業者との直接契約となります。 【内容】 ・バスタオル ・メディカルタオル ・BOXティッシュ
私物洗濯委託費	880	1ネットあたり。ネットサイズ(40cm*60cm) 業者との直接契約となります。

● 日用品・私物品洗濯をご希望の方は、事務所までお知らせ下さい。