

1. 利用料について 単位(円)

※単位の定めがないものについては1日あたりの料金です。

①介護サービス費(1割負担の場合)

介護度	介護保険施設サービス費 (I)-(ii) 従来型個室	介護保険施設サービス費 (I)-(iv) 多床室
要介護1	788	871
要介護2	863	947
要介護3	928	1014
要介護4	985	1,072
要介護5	1,040	1,125

②居住費

種類	料金
従来型個室	1,728
多床室	437

③食費

種類	料金	備考
1日	1,445	食事を召し上がらないときは、準備の都合等によりその2日前までに申し出て下さい。申し出がない場合は食費を請求させていただきます。なお、経管栄養食に係る材料費(チューブ等)については、食費とは別に実費をお支払いいただきます。
朝食	395	
昼食	525	
夕食	525	

居住費・食費について、介護保険負担限度額(第1～第3段階)の認定を受けている方はその限度額が1日あたりの利用料となり、差額は基準費用額に応じ「特定入所者介護サービス費」として保険から支給されます。ただし、個室を利用される場合は異なります。

④加算料金(1割負担の場合)

※加算要件を満たしその内容の対象となる場合は以下の料金が加算されます。

加算	算定回数等	料金
夜間職員配置加算	1日につき	24
短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ	1日につき	258
短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ	1日につき	200
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ	1日につき	240
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ	1日につき	120
若年性認知症入所者受入加算	1日につき	120
外泊時費用	月6日限度	362
外泊時費用(在宅サービスを利用する場合)	月6日限度	800
ターミナルケア加算	対象日以前31日以上45日以下	72
	対象日以前4日以上30日以下	160
	対象日以前2日又は3日	910
	対象日	1,900
初期加算Ⅱ	入所日から30日以内	30
退所時栄養情報連携加算	月1回限度	70
再入所時栄養連携加算	1回限り	200
入所前後訪問指導加算Ⅰ	1回限り	450
入所前後訪問指導加算Ⅱ	1回限り	480
試行的退所時指導加算	1回限り	400
退所時情報提供加算Ⅰ	1回限り	500
退所時情報提供加算Ⅱ	1回限り	250
入退所前連携加算Ⅰ	1回限り	600
加算	算定回数等	料金
入退所前連携加算Ⅱ	1回限り	400
訪問看護指示加算	1回限り	300

加算	算定回数等	料金
協力医療機関連携加算Ⅰ(R6年度まで)	1月につき	100
協力医療機関連携加算Ⅰ(R7年度から)	1月につき	50
経口移行加算	1日につき	28
経口維持加算Ⅰ	1月につき	400
経口維持加算Ⅱ	1月につき	100
口腔衛生管理加算Ⅱ	1月につき	110
療養食加算	1回につき	6
かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰイ	1回限り	140
かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰロ	1回限り	70
かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅱ	1回限り	240
かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅲ	1回限り	100
緊急時治療管理	月3日限度	518
所定疾患施設療養費Ⅱ	月10日限度	480
認知症専門ケア加算Ⅰ	1日につき	3
認知症チームケア推進加算Ⅱ	1月につき	120
認知症行動・心理症状緊急対応加算	7日限度	200
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算Ⅱ	1月につき	33
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	1月につき	3
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	1月につき	13
排せつ支援加算Ⅰ	1月につき	10
排せつ支援加算Ⅱ	1月につき	15
排せつ支援加算Ⅲ	1月につき	20
科学的介護推進体制加算Ⅱ	1月につき	60
安全対策体制加算	1回限り	20
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	1月につき	10
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	1月につき	5
新興感染症等施設療養費	1月につき1回5日限度	240
生産性向上推進体制加算Ⅰ	1月につき	100
生産性向上推進体制加算Ⅱ	1月につき	10
サービス提供体制強化加算Ⅰ	1日につき	22
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	1月につき	所定単位数の7.5%

⑤その他料金

項目	備考	税込料金	
特別な室料	特別個室	2,200	
	個室	1,100	
	二人室	550	
特別な食事	食費に右記の料金をそれぞれ加算します	朝食	110
		昼食	165
		夕食	165
電気代 (一品目毎)	携帯充電等	11	
	TV、ラジオ、扇風機、加湿器、電気スタンド、小型冷蔵庫等	55	
	電気毛布、電気あんか、電気ポータブルトイレ(温熱式)等	110	
私物洗濯代	外部委託(1ネットにつき)	550	
牛乳	1パック	100	
日常生活品費	日常生活品の購入代金等、日常生活に要する費用で、ご利用者に負担していただくことが適当であるものに係わる費用	実費	
項目	備考	税込料金	
理美容代	外部出張理容サービス	実費	
行事費	遠足・観劇等の費用、クラブ活動等に参加された場合	実費	
健康管理費	インフルエンザ等の予防接種をご希望された場合	実費	

2. 利用料金についての留意点

- ・ご利用者の要介護度に応じた所定単位数(基本報酬に各種加算・減算を加えた総単位数)に、介護保険負担割合証に記載の割合で計算した料金をいただきます。
- ・各市町村で介護保険負担限度額認定証の交付を受けられた方は、食費や部屋代の負担軽減が受けられます。申請をされる方は各市町村へお問い合わせ下さい。

3. お支払い方法

ご利用月の翌月10日くらいまでに請求書を発行いたしますので、発行の日から7日以内にお支払い下さい。お支払い時に領収書を発行いたします。お支払い方法は、現金、銀行振込、金融機関口座自動引き落としの3方法がありますので、現金以外をご希望される場合は事前にお申し出下さい。

4. 総額表示(消費税を含んだ料金表示)

消費税のかかる料金については円未満を切り上げ表示しています。差額につきましては合計請求時に精算させていただきます。