

【長期入所】 利用料のご案内

1単位 = 1,027円

項目	単位数(※1)
介護保健施設サービス費(ii) ＜従来型個室＞ 【在宅強化型】/日	要介護1 788
	要介護2 863
	要介護3 928
	要介護4 985
	要介護5 1,040
介護保健施設サービス費(iv) ＜多床室＞ 【在宅強化型】/日	要介護1 871
	要介護2 947
	要介護3 1,014
	要介護4 1,072
	要介護5 1,125
○夜勤体制加算/日	24
短期集中リハビリテーション実施加算(I)/回	258
短期集中リハビリテーション実施加算(II)/回	200
認知症短期集中リハビリテーション加算(I)/回	240
認知症短期集中リハビリテーション加算(II)/回	120
認知症ケア加算/回	76
若年性認知症利用者受入加算/日	120
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(II)/日(※2)	51
外泊時費用/日	362
外泊時費用(在宅サービスを利用する場合)/日	800
ターミナルケア加算(死亡日)	1,900
ターミナルケア加算(2~3日)	910
ターミナルケア加算(4~30日)	160
ターミナルケア加算(31~45日)	72
初期加算(I)/日(30日限度)	60
初期加算(II)/日(30日限度)	30
退所時栄養情報連携加算/回	70
再入所時栄養連携加算(1人につき1回限度)療養食含	200
入所前後訪問指導加算(I)/回	450
入所前後訪問指導加算(II)/回	480
試行的退所時指導加算/回	400
退所時情報提供加算(I)/回	500
退所時情報提供加算(II)/回	250
入退所前連携加算(I)/回	600
入退所前連携加算(II)/回	400
訪問看護指示加算/回	300
協力医療機関連携加算(1)(R6年度まで)/月	100
協力医療機関連携加算(1)(R7年度から)/月	50
協力医療機関連携加算(2)(R7年度から)/月	5
○栄養マネジメント強化加算/日	11
経口移行加算/日(180日以内)	28
経口維持加算(I)/月	400
経口維持加算(II)/月	100
口腔衛生管理加算(I)/月	90
○口腔衛生管理加算(II)/月	110
療養食加算/1食	6
かかりつけ医連携薬剤調整加算(I)イ/回	140
かかりつけ医連携薬剤調整加算(I)ロ/回	70
かかりつけ医連携薬剤調整加算(II)/回	240
かかりつけ医連携薬剤調整加算(III)/回	100
緊急時治療管理(1月に1回3日を限度)	518
特定治療	-
所定疾患施設療養費(I)(1月に1回7日を限度)	239
所定疾患施設療養費(II)(1月に1回10日を限度)	480

項目	単位数(※1)
○認知症専門ケア加算(I)/日	3
認知症専門ケア加算(II)/日	4
認知症チームケア推進加算(I)/月(※2)	150
認知症チームケア推進加算(II)/月	120
認知症行動・心理症状緊急対応加算(入所後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(I)/月	53
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(II)/月	33
○褥瘡マネジメント加算(I)/月(※2)	3
褥瘡マネジメント加算(II)/月(※2)	13
○排せつ支援加算(I)/月(※2)	10
排せつ支援加算(II)/月(※2)	15
排せつ支援加算(III)/月(※2)	20
○自立支援推進加算/月	300
○科学的介護推進体制加算(I)/月	40
科学的介護推進体制加算(II)/月	60
安全対策体制加算(入所中1回)	20
高齢者施設等感染対策向上加算(I)/月(※2)	10
高齢者施設等感染対策向上加算(II)/月	5
新興感染症等施設療養費(1月に1回5日を限度)	240
生産性向上推進体制加算(I)/月(※2)	100
生産性向上推進体制加算(II)/月	10
○サービス提供体制強化加算(I)/日	22
○介護職員処遇改善加算(I)R6.6.1~	所定単位×75/1000

※1 一定以上の所得のある方は、負担割合が2割・3割になります。
 ※2 介護保険上の基準により算定が月によって変更の場合があります。

【食費・居住費】

利用者段階	食費/日	居住費/日		
		個室	2人部屋	4人部屋
第4段階(1割)	1800	2165	530	457
※介護保険負担限度額認定証お持ちの場合 ~令和6年7月末				
第1段階	300	490	0	0
第2段階	390	490	370	370
第3段階①	650	1310	370	370
第3段階②	1360	1310	370	370

※各市区町村にて負担限度額申請が必要です。令和6年8月より変更あります。

※食費：事前にわかる欠食分は差し引きますが、当日中止の場合は料金がかかります。(負担限度額認定をお持ちの方は日額となります。)

【その他利用料】

項目	料金	項目	料金
入所セット(タオル・リネン・日用品サービス)(/日:税込)	297	理美容代(1回あたり)	2500
私物洗濯代(衣類関係)(1ネット:税込)	770	クラブ活動費	実費
寝具洗濯代(1枚あたり)	700	行事費	実費
ドライクリーニング代(1枚あたり)	600	証明書・診断書	実費
汚染衣類洗濯代(1回あたり)	70	新聞・雑誌・他	実費

【長期入所】 利用料 1ヶ月(31日)あたりの目安

在宅強化型		第4段階(1割)	第3段階②	第3段階①	第2段階	第4段階(2割)	第4段階(3割)
個室	要介護1	161,714	121,569	99,559	66,079	191,306	220,898
	要介護2	164,281	124,136	102,126	68,646	196,440	228,599
	要介護3	166,505	126,360	104,350	70,870	200,889	235,273
	要介護4	168,456	128,311	106,301	72,821	204,791	241,125
	要介護5	170,338	130,193	108,183	74,703	208,555	246,772
2人部屋 (多床室)	要介護1	113,869	95,269	73,259	65,199	146,302	178,735
	要介護2	116,471	97,871	75,861	67,801	151,505	186,539
	要介護3	118,764	100,164	78,154	70,094	156,091	193,418
	要介護4	120,749	102,149	80,139	72,079	160,061	199,373
	要介護5	122,563	103,963	81,953	73,893	163,689	204,815
4人部屋 (多床室)	要介護1	111,606	95,269	73,259	65,199	144,039	176,472
	要介護2	114,208	97,871	75,861	67,801	149,242	184,276
	要介護3	116,501	100,164	78,154	70,094	153,828	191,155
	要介護4	118,486	102,149	80,139	72,079	157,798	197,110
	要介護5	120,300	103,963	81,953	73,893	161,426	202,552

※上記は、介護保険1割負担分(表面○部分)+食費・居住費+入所セットを31日利用した場合です。

日数や端数処理の計算上、若干の違いが生じることがございます。

※介護保険上の基準により算定が月によって変更の場合がありますので予めご了承下さい。(表面参照)

※各加算は個別に異なりますので、あくまで上記は目安になります。

私物洗濯代(業者委託: ¥8,000前後/月)や短期集中リハビリ加算、認知症短期集中リハビリ加算等は含まれておりません。

※第1段階 食費(¥300/日)・居住費(個室¥490/日・多床室¥0/日)+入所セット(¥297/日)+介護保険自己負担額(生活保護)となります。

【介護保険負担限度額認定証】(※各市町村の介護保険担当課に申請が必要です。)

世帯全員が市町村民税非課税の方を対象に、食費・居住費の負担が軽減される制度があります。(～R6.7)

各段階の食費・居住費の料金については表面を参照してください。

段階	対象者
第1段階	市町村民税非課税世帯で老齢福祉年金受給・生活保護受給等
第2段階	市町村民税非課税世帯で本人年金収入等80万円以下 預貯金: 単身650万円、夫婦1650万円
第3段階①	市町村民税非課税世帯で本人年金収入等80万円超120万円以下 預貯金: 単身550万円、夫婦1550万円
第3段階②	市町村民税非課税世帯で本人年金収入等120万円超 預貯金: 単身500万円、夫婦1500万円
第4段階	上記以外の方(特室 I 2500円・II 2700円)

※R6.8.1より金額に変更があります。詳しくは各市町村の介護保険担当課にご相談ください。