

入所利用料金表

令和6年4月1日～

※オムツ代は施設サービス費に含まれておりますので、費用負担はありません。

※金額は1単位=10円の計算で記載しています。

※★はR6.4.1から変更がある項目です。

サービスの種類	サービス利用料			個人負担(円)※1割		個人負担(円)※2割		個人負担(円)※3割		
	要介護度	単位	日額	日額	月額(30日)	日額	月額(30日)	日額	月額(30日)	
★介護保健施設サービス費 (強化型)	多床室	要介護 1	871	8,710	871	26,130	1,742	52,260	2,613	78,390
		要介護 2	947	9,470	947	28,410	1,894	56,820	2,841	85,230
		要介護 3	1,014	10,140	1,014	30,420	2,028	60,840	3,042	91,260
		要介護 4	1,072	10,720	1,072	32,160	2,144	64,320	3,216	96,480
		要介護 5	1,125	11,250	1,125	33,750	2,250	67,500	3,375	101,250
	個室	要介護 1	788	7,880	788	23,640	1,576	47,280	2,364	70,920
		要介護 2	863	8,630	863	25,890	1,726	51,780	2,589	77,670
		要介護 3	928	9,280	928	27,840	1,856	55,680	2,784	83,520
		要介護 4	985	9,850	985	29,550	1,970	59,100	2,955	88,650
		要介護 5	1,040	10,400	1,040	31,200	2,080	62,400	3,120	93,600

★介護保健施設サービス費 (基本型)	多床室	要介護 1	793	7,930	793	23,790	1,586	47,580	2,379	71,370
		要介護 2	843	8,430	843	25,290	1,686	50,580	2,529	75,870
		要介護 3	908	9,080	908	27,240	1,816	54,480	2,724	81,720
		要介護 4	961	9,610	961	28,830	1,922	57,660	2,883	86,490
		要介護 5	1,012	10,120	1,012	30,360	2,024	60,720	3,036	91,080
	個室	要介護 1	717	7,170	717	21,510	1,434	43,020	2,151	64,530
		要介護 2	763	7,630	763	22,890	1,526	45,780	2,289	68,670
		要介護 3	828	8,280	828	24,840	1,656	49,680	2,484	74,520
		要介護 4	883	8,830	883	26,490	1,766	52,980	2,649	79,470
		要介護 5	932	9,320	932	27,960	1,864	55,920	2,796	83,880

【全員対象となる加算】

サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 介護職員の総数のうち介護福祉士が80%以上	22	220	22	660	44	1,320	66	1,980
★在宅復帰・在宅療養支援機能加算 Ⅰ(基本型の場合) 厚生労働大臣が定めた基準を満たした場合	51	510	51	1,530	102	3,060	153	4,590
★在宅復帰・在宅療養支援機能加算 Ⅱ(強化型の場合) 厚生労働大臣が定めた基準を満たした場合	51	510	51	1,530	102	3,060	153	4,590
夜勤職員配置加算 (夜勤時間帯に20名に1名以上、かつ入所者41人以上では2名以上配置の場合)	24	240	24	720	48	1,440	72	2,160
栄養マネジメント強化加算 必要数の管理栄養士を配置し、栄養状態等の情報を厚労省へ提出し継続的な栄養管理を強化して実施	11	110	11	330	22	660	33	990
褥瘡マネジメント加算(いずれかを算定) ※1月につき (Ⅰ) 褥瘡発生と関連のあるリスクについて入所時等に評価するとともに、3ヶ月に1回評価し、その結果を厚労省に提出し、褥瘡管理の実施に活用すること。リスクがあるとされた時は、褥瘡ケア計画を作成し褥瘡管理を実施、定期的に見直しを行う。	3			3		6		9
(Ⅱ) Ⅰの要件を満たし、評価の結果、褥瘡発生のリスクがあるとされた入所者に褥瘡発生がないこと。	13			13		26		39
排泄支援加算(いずれかを算定) ※1月につき (Ⅰ) 排泄に介護を要する入所者に対し、要介護状態の軽減の見込みについて入所時に評価し、定期的な評価を行い、結果は厚労省に提出し、情報を活用していること。軽減が見込まれる入所者には支援計画を作成し、支援を継続実施し、定期的に見直しを行っていること。	10			10		20		30
★(Ⅱ) Ⅰの要件を満たし、入所時と比較して排尿・排便の状態が基準を満たしている場合(一方が改善し、どちらも悪化がない、またはおむつの使用がありから使用なしに改善、または尿道カテーテルが留置されていた方が抜去された場合。)	15			15		30		45
★(Ⅲ) Ⅰの要件を満たし、入所時と比較して排尿・排便の状態が基準を満たしている場合(一方が改善し、どちらも悪化がない、または尿道カテーテルが留置されていた方が抜去された場合で、おむつの使用がありから使用なしに改善。)	20			20		40		60

サービスの種類	サービス利用料			個人負担(円)※1割		個人負担(円)※2割		個人負担(円)※3割	
	要介護度	単位	日額	日額	月額(30日)	日額	月額(30日)	日額	月額(30日)
★リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(いずれかを算定) ※1月につき									
(I)	医師、リハビリ職員が共同リハビリテーション実施計画を作成し、継続的にリハビリテーションの質を管理し、入所者ごとの計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用していること。口腔衛生管理加算(II)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。	53				53		106	159
(II)	医師、リハビリ職員が共同リハビリテーション実施計画を作成し、継続的にリハビリテーションの質を管理し、入所者ごとの計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用していること。	33				33		66	99
自立支援促進加算 ※1月につき									
	医師が、自立支援のために特に必要な医学的評価を入所時に行い、定期的な評価を見直し、計画等の策定等に参加していること。評価の結果、特に対応が必要であるとされた方毎に、多職種が共同して、自立支援に係る支援計画を策定し、ケアを実施。また、医学的評価の結果等を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用していること。	300				300		600	900
科学的介護推進体制加算(II) ※1月につき									
	入所者のADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等に係る基本的な情報に加え、疾病の状況や服薬情報等の情報を、厚生労働省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、必要な情報を活用していること。	60				60		120	180
安全対策体制加算 (入所中に1回)									
	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。	20	200	20		40		60	
★協力医療機関連携加算 ※1月につき									
	協力医療機関との間で情報共有を行う会議を開催し、(令和6年度)	100				100		200	300
	急変時、入院が必要な場合の受け入れ体制を確保。(令和7年度以降)	50				50		100	150
★高齢者施設等感染対策向上加算 ※1月につき									
(I)	第二種指定特定病院との間で、新興感染症発生時における取り決めを行い、適切な対応を行えるよう連携。	10				10		20	30
(II)	感染対策に係る一定の要件を満たす医療機関から3年に1回以上、施設内で感染者発生時の実地指導を受けている場合。	5				5		10	15
★生産性向上推進体制加算(II) ※1月につき									
	見守り機器等を1つ以上導入し、検討委員会を開催、生産性向上ガイドラインに基づき改善活動を継続的に行っている。業務改善取組による効果をデータ提供している場合。	10				10		20	30

令和6年5月まで

介護職員処遇改善加算(I) (1月につき)	所定単位数の3.9%相当	1割負担	左記1割分*2	左記1割分*3
介護職員等特定処遇改善加算(I) (1月につき)	所定単位数の2.1%相当	1割負担	左記1割分*2	左記1割分*3
介護職員等ベースアップ等支援加算 (1月につき)	所定単位数の0.8%相当	1割負担	左記1割分*2	左記1割分*3

令和6年6月から

★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%相当	1割負担	左記1割分*2	左記1割分*3
-------------------------	--------------	------	---------	---------

【対象者のみ算定する加算】

★短期集中リハビリテーション実施加算(I) 1回につき									
	月1回評価を行いながら、入所後3ヶ月集中的なリハビリを実施	258	2,580	258		516		774	
★認知症短期集中リハビリテーション実施加算 1回につき									
(I)	居室等を訪問し生活環境をふまえて計画書作成し入所後3ヶ月以内の集中的なリハビリを実施(週3回を限度)	240	2,400	240		480		720	
(II)	入所後3ヶ月以内の集中的なリハビリを実施(週3回を限度)	120	1,200	120		240		360	
★初期加算(いずれかを算定)									
(I)	急性期病院を30日以内に退院し入所した場合入所日から30日間算定	60	600	60	1,800	120	3,600	180	5,400
(II)	入所日から30日間算定	30	300	30	900	60	1,800	90	2,700
★認知症チームケア推進加算 I ※1月につき									
(I)	IIの要件のうち、指定研修が上位の研修修了者を配置している場合	150				150		300	450
(II)	認知症の方の占める割合が基準を満たしており、認知症介護に係る指定の研修修了者を配置しチームを作成。対象者に個別に評価を行い、チームケアを実施。	120				120		240	360
認知症行動・心理症状緊急対応加算(入所から7日間)									
	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため在宅生活が困難で、緊急入所が必要と判断した利用者の方が入所した場合(入所から7日を限度)	200	2,000	200		400		600	

サービスの種類	サービス利用料			個人負担(円)※1割		個人負担(円)※2割		個人負担(円)※3割	
	要介護度	単位	日額	日額	月額(30日)	日額	月額(30日)	日額	月額(30日)
療養食加算 ※医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合 (脂質異常症食、貧血食、肝臓食、腎臓食、糖尿病食、等) ※1食につき		6	180	18	540	36	1,080	54	1,620
経口移行加算 (経管栄養の方を対象)		28	280	28	840	56	1,680	84	2,520
経口維持加算 I ※1月につき 経口維持計画を作成し、管理栄養士が栄養管理を行った場合		400	/	/	400	/	800	/	1,200
経口維持加算 II ※1月につき 経口維持加算 I を算定し、協力歯科医療機関を定めている施設で、継続的な食事摂取を支援する為の食事観察及び会議等に医師又は言語聴覚士等が加わった場合		100	/	/	100	/	200	/	300
★口腔衛生管理加算(Ⅱ) ※1月につき 口腔衛生管理計画を作成し、歯科衛生士が月2回以上口腔衛生等の管理を行い、介護職員に具体的な技術的助言及び指導を実施。厚生労働省へ情報提出を行う。		110	/	/	110	/	220	/	330
★再入所時栄養連携加算(1回) 再入所の際、厚生労働大臣が定める特別食等が必要な方に対し、栄養指導やカンファレンスに同席し、医療機関の管理栄養士と連携して栄養ケア計画を作成した場合		200	2,000	200	/	400	/	600	/
入所前後訪問指導加算(Ⅱ) 自宅等を訪問して退所を目的とした施設サービス計画の策定と診療方針の決定にあたり、生活機能の具体的改善目標を定め、支援計画を行った場合		480	4,800	480	/	960	/	1,440	/
★所定疾患施設療養費 Ⅱ 1日につき 肺炎、尿路感染症、帯状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪に対し、投薬、検査等を実施かつ、医師が厚生労働省の定める研修を受講している場合		480	4,800	480	/	960	/	1,440	/
★新興感染症等施設療養費 (5日間のみ) 入所者等が厚生労働省が定める感染症に感染した場合に、適切な感染対策を行ったうえで介護サービスを行った場合に月に連続する5日を限度として算定		240	2,400	240	/	480	/	720	/
外泊時費用 外泊した時、月6日まで加算 (初日・最終日は除く)1日につき		362	3,620	362	/	724	/	1,086	/
緊急時治療管理 入所者の病状が著しく変化し、緊急的に医療行為を行った場合 (1月につき1回、連続する3日を限度) 1日につき		518	5,180	518	/	1,036	/	1,554	/
特定治療 医学的リハビリ、処置、手術、麻酔、放射線治療を行った場合		/	/	/	要した治療費の1割負担	要した治療費の2割負担	要した治療費の3割負担	/	/
退所時等支援等加算	試行的退所時指導加算(1月に1回のみ) 試行的退所時に療養上の指導を行った場合	400	4,000	400	/	800	/	1,200	/
	★退所時情報提供加算(Ⅰ) 居宅の場合 退所後の主治医に対して診療情報、心身の状況、生活歴等を提供した場合	500	5,000	500	/	1,000	/	1,500	/
	★退所時情報提供加算(Ⅱ) 医療機関の場合 退所後の主治医に対して診療情報、心身の状況、生活歴等を提供した場合	250	2,500	250	/	500	/	750	/
	入退所前連携加算(Ⅰ) 入所前後30日以内に、退所後に利用を希望する居宅介護支援事業者と連携し、退所後の居宅サービス等の利用方針を定め、退所に際し希望する居宅介護支援事業者と連携し、退所後の居宅サービス調整を行った場合	600	6,000	600	/	1,200	/	1,800	/
	入退所前連携加算(Ⅱ) 退所前に利用を希望する居宅介護支援事業者に対して情報提供を行い、連携して退所後の居宅サービス調整を行った場合	400	4,000	400	/	800	/	1,200	/
	訪問看護指示加算 退所時に医師が、訪問看護指示書を交付した場合	300	3,000	300	/	600	/	900	/
★ターミナルケア加算 (施設にてターミナルケアを希望された場合)									
亡くなられた日以前31日～45日以下	72	720	72	/	144	/	216	/	
亡くなられた日以前4日～30日以下	160	1,600	160	/	320	/	480	/	
亡くなられた日の前日及び前々日	910	9,100	910	/	1,820	/	2,730	/	
亡くなられた日	1,900	19,000	1,900	/	3,800	/	5,700	/	

入所利用料金表【保険外自費分】

令和6年4月1日～

サービス種類	日額	月額(30日)
★食費(基準額) ※食材料費および調理などに係る費用 ※負担限度額認定を受けている場合には、認定証の記載額が1日にお支払いいただく上限となります	1,600	48,000
	負担限度額認定対象者(日額) (300・390・650円・1360円)	
教養娯楽費 ※誕生日プレゼント、個人写真、雑誌・新聞・書籍・書道等クラブ活動で消費されるもの	150	4,500
★居住費 (多床室) 640 19,200 (個室) 1,740 52,200 ※多床室は光熱水費相当、個室は室料及び光熱水費相当 ※外泊時も居住費がかかります。但し、入所者様の同意を頂いた上でベッドを短期入所に利用した場合は外泊時の費用負担はありません。 ※負担限度額認定を受けている場合には、認定証の記載額が1日にお支払いいただく上限となります		
	負担限度額認定対象者(日額) (多床室：0円・370円) (個室：490円・1,310円) 令和6年8月～ (多床室：0円・430円) (個室：550円・1,370円)	
特別な室料 *課税対象(外税) 個室、2人部屋をご利用になる場合に必要となります。		
	(個室) 1,000 30,000 (2人部屋) 700 21,000	
電気代 *課税対象(外税) ※持ち込み電化製品1台につき	50	1,500
理美容代 一回につき	男性カット 1,760 女性カット 2,200 丸刈り 1,100 カラー 4,400 パーマ 6,600 顔そり 880 洗髪 880	- - - シャンプー、ブロー込 シャンプー、ブロー込 - -
私物洗濯代 ※業者に委託している方のみ		実費
各種証明書等書類作成料 *課税対象(外税) ※各種証明書・診断書等依頼される場合 1通につき	簡易的なもの 1,500 内容が複雑なもの 3,000 支払い証明書 500 死亡診断書 3,000	- - - -
エンゼルケア料 *課税対象(外税) ※施設で死亡時、死後の処置をさせていただいた場合	10,000	-

※★はR6.4.1から変更がある項目です。