

## 料金のご案内

介護度別利用料

★ 1ヶ月当たりのおおよその利用料

単位/円

| 介護度  | 個室利用（自己負担額1割）  |        |        |         |         | 個室（自己負担2割）  | 個室（自己負担3割）  |
|------|----------------|--------|--------|---------|---------|-------------|-------------|
|      | 第1段階           | 第2段階   | 第3段階①  | 第3段階②   | 第4段階以上  | 第4段階以上      | 第4段階以上      |
| 要介護1 | 51,700         | 54,500 | 88,000 | 110,000 | 136,300 | 161,600     | 187,000     |
| 要介護2 | 54,100         | 56,900 | 90,400 | 112,400 | 138,700 | 166,400     | 194,000     |
| 要介護3 | 56,100         | 58,900 | 92,400 | 114,400 | 140,700 | 170,400     | 200,200     |
| 要介護4 | 57,900         | 60,700 | 94,200 | 116,200 | 142,500 | 174,000     | 205,600     |
| 要介護5 | 59,700         | 62,400 | 95,900 | 117,900 | 144,200 | 177,500     | 210,700     |
| 介護度  | 多床室利用（自己負担額1割） |        |        |         |         | 多床室（自己負担2割） | 多床室（自己負担3割） |
|      | 第1段階           | 第2段階   | 第3段階①  | 第3段階②   | 第4段階以上  | 第4段階以上      | 第4段階以上      |
| 要介護1 | 37,300         | 53,400 | 61,500 | 83,500  | 98,900  | 126,800     | 154,800     |
| 要介護2 | 39,700         | 55,800 | 63,900 | 85,900  | 101,300 | 131,600     | 161,900     |
| 要介護3 | 41,800         | 57,900 | 66,000 | 88,000  | 103,400 | 135,800     | 168,300     |
| 要介護4 | 43,600         | 59,700 | 67,800 | 89,800  | 105,200 | 139,500     | 173,700     |
| 要介護5 | 45,300         | 61,400 | 69,500 | 91,500  | 106,900 | 142,800     | 178,700     |

★上記の料金は、介護サービス費、居室費、食事費、サービス提供体制強化加算、を含んだ金額になっています。

★施設基準により超強化型となる場合は、上記金額に、在宅復帰・在宅療養加算(52円/日)を算定いたします。

★一般棟の個室を利用された場合には、上記の金額に特別な室料、1日につき1,760円(税込)を頂きます。

★上記の金額に、介護職員等処遇改善加算として一定の条件を満たした場合、基本サービス費を含む総単位数の(Ⅰ)7.5%  
を乗じた単位もしくは(Ⅱ)7.1%を乗じた単位が算定されます。

※ 料金表の他に以下の内容の加算が対象となる場合があります。

自己負担額が1割の場合の金額

- |    |   |   |  |
|----|---|---|--|
| 1  | 初期加算(Ⅰ)(Ⅱ)  | ▶ | 施設の空床状況を定期的に情報を共有している等算定要件を満たしており、急性期医療機関の一般棟に入院後30日以内に退院し老健に入所した者について、30日を限度として(Ⅰ)約61円/日を、それ以外の場合は(Ⅱ)約30円/日を頂きます。   |
| 2  | 外泊時費用   | ▶ | 入所中に外泊された場合、外泊初日と最終日以外は約367円/日を頂きます。   |
| 3  | 療養食加算   | ▶ | 医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する食事を提供した場合には、施設サービス費に約6円/回を加えた額を頂きます。  |
| 4  | 短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(Ⅱ)   | ▶ | 入所日から起算して3ヶ月以内の期間に集中的にリハビリを行った場合には、1日につき(Ⅱ)約203円/日を頂きます。さらに入所時と1月に1回以上ADL等の評価を行い、その結果を厚生労働省へ提出し、必要に応じ見直しを行った場合、1日につき(Ⅰ)約262円/日を頂きます。   |
| 5  | 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(Ⅱ)  | ▶ | リハビリテーションを担当する理学療法士・作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されている場合、1日につき(Ⅱ)約122円/日頂きます。さらに入所者数に対してリハビリテーションを行う上記スタッフの数が適切であり、退所後生活する居宅等へ訪問しそれにより把握した内容を踏まえたリハビリテーション計画を作成している場合、1日につき(Ⅰ)約243円/日を頂きます。   |
| 6  | 認知症ケア加算   | ▶ | 認知症棟を利用された場合に、施設サービス費に約77円/日を加えた額を頂きます。  |
| 7  | 経口維持加算(Ⅰ)   | ▶ | 摂食障害や誤嚥を有する入所者に対して医師または歯科医師の指示に基づき職員が共同して食事観察や会議を行い計画を作成し、管理栄養士が栄養管理を行った場合に約406円/月を頂きます。   |
| 8  | 経口維持加算(Ⅱ)   | ▶ | 協力歯科医療機関を定めており経口維持加算(Ⅰ)においての食事観察や会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士または言語聴覚士が加わった場合に約101円/月を頂きます。<br>※ただし経口維持加算(Ⅰ)を算定している場合に限る   |
| 9  | 経口移行加算  | ▶ | 経管栄養で食事をされている方が経口からの食事に戻す計画をたて、医師の指示を受けた専門職による支援が行われた場合、約28円/日を頂きます。   |
| 10 | 口腔衛生管理加算  | ▶ | 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し口腔ケアを月2回以上行った場合に、91円/月、さらに口腔衛生管理の情報を厚生労働省へ提出した場合、約112円/月頂きます。  |
| 11 | 入所前後訪問指導加算(Ⅰ)<br>入所前後訪問指導加算(Ⅱ)  | ▶ | 入所予定前又は入所後7日以内に居宅を訪問し、<br>(Ⅰ)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、入所中1回を限度として約456円/回を頂きます。<br>(Ⅱ)(Ⅰ)の決定にあたり、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、入所中1回を限度として約487円/回を頂きます。   |
| 12 | 試行的退所時指導加算  | ▶ | 退所時の療養指導を行った場合に1回に限り約406円/回を頂きます。  |
| 13 | 退所時情報提供加算(Ⅰ)(Ⅱ)   | ▶ | 退所後の主治医に対して利用者様の診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合、1回に限り、退所先により(Ⅰ)約507円/回又は(Ⅱ)254円/回を頂きます。  |
| 14 | 入退所前連携加算(Ⅰ)<br>入退所前連携加算(Ⅱ)  | ▶ | (Ⅱ)退所後に利用者様が希望する指定居宅介護支援事業者に対して、必要な情報を提供し、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に1回に限り約406円/回を頂きます。<br>(Ⅰ)Ⅱを算定しており、入所予定日前後1ヶ月以内に入所者が退所後に希望する居宅介護支援事業所と連携し、退所後の居宅サービスの方針を定めた場合に1回に限り約608円/回を頂きます。  |
| 15 | 訪問看護指示加算  | ▶ | 退所後に利用者様が希望する指定訪問看護ステーションに対して、訪問看護指示書を交付した場合に1回に限り約304円/回を頂きます。  |
| 16 | 緊急時治療管理料  | ▶ | 利用者様の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において、緊急的な処置等を行った時に3日を限度として1回につき約525円/回を頂きます。  |
| 17 | 所定疾患施設療養費(Ⅰ)<br>所定疾患施設療養費(Ⅱ)  | ▶ | 肺炎・尿路感染症又は带状疱疹・蜂窩織炎・慢性腎不全の増悪について治療を行った場合、1日につき約242円/日を、1月に1回連続する7日間を限度として頂きます。<br>Ⅱではさらに、施設医が対象の研修を受講している場合、約487円/日を、1月に1回連続する10日間を限度として頂きます。  |
| 18 | ターミナルケア加算   | ▶ | 利用者様の看取りの際のケアを行った場合に以下のとおりの金額を頂きます。<br>1) 死亡日以前31日以上45日以下…1日につき約73円<br>2) 死亡日以前4日以上30日以下…1日につき約162円<br>3) 死亡日前日及び前々日…1日につき約923円<br>4) 死亡日…約1,927円  |
| 19 | かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ…<br>かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ<br>かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)<br>かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ) | ▶ | (Ⅰ)ロの要件と関連する算定要件を満たし、入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整した場合、1回を限度として約142円/回を頂きます。<br>施設において薬剤を評価・調整し、関連する算定要件を満たした場合、1回を限度として約71円/回を頂きます。<br>Ⅰを算定しており、服薬情報を厚生労働省へ提出し必要な情報を活用している場合、1回を限度として約243円/回を頂きます。<br>Ⅰ・Ⅱを算定しており、6種類以上の内服薬が処方されている入所者の内服薬が1種類以上減少している場合1回を限度として約101円/回を頂きます。 |
| 20 | 排泄支援加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)   | ▶ | 医師が排泄にかかる要介護状態を軽減できると判断し支援を実施することで1月につき(Ⅰ)約10円を頂きます。さらに要介護状態の改善が見られた場合、状況に応じて1月に(Ⅱ)約15円又は(Ⅲ)約20円を頂きます。   |

- 21 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(Ⅱ) ……………▶ 入所時に入所者毎の褥瘡の有無を確認・評価しその後は3月に1回評価しその情報を厚労省へ提出すること。褥瘡が認められた場合は、関連多職種で褥瘡ケア計画を作成している場合、(Ⅰ)約3円/月を頂きます。Ⅰの算定要件を満たし褥瘡が治癒した場合、リスクのある入所者が褥瘡の発生がない場合、(Ⅱ)約13円/月を頂きます。
- 22 リハビリテーションマネジメント計画書情報加算 ……▶ 入所者ごとのリハビリテーション実施計画内容を厚労省へ提出した場合(Ⅱ)1月に約33円を頂きます。(Ⅱ)に加え、口腔衛生管理加算Ⅱ・栄養マネジメント強化加算を算定しており、関係多職種間でリハビリテーション計画に関する必要な情報を相互共有している等、算定要件を満たした場合、1月につき約54円頂きます。
- 23 再入所時栄養連携加算 ……………▶ 厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする入所者が医療機関に入院し、再入所する際に必要となる栄養管理が大きく異なったとき、医療機関の管理栄養士と施設の管理栄養士が連携し、栄養ケア計画を作成、その後再入所した場合1回に限り約203円/回を頂きます。
- 24 自立支援促進加算 ……………▶ 入所時に医師が入所者ごとに自立支援のための評価を行い、3月に1回見直しを行い、対象者に各職種の者が共同して支援計画に従ったケアを実施した場合、1月に約304円頂きます。
- 25 安全対策体制加算 ……………▶ 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場合、入所時に1回につき約20円/回を頂きます。
- 26 科学的介護推進体制加算(Ⅰ)(Ⅱ) ……▶ 入所者ごとのADL、栄養、口腔機能、認知症、心身の状況等に係る基本的な情報、Ⅱでは加えて疾病、服薬等の情報を厚生労働省へ提出していること、また、サービス提供にあたり必要な情報を活用し、3月に1回見直ししている場合、1月に(Ⅰ)約41円または(Ⅱ)約61円頂きます。
- 27 栄養マネジメント強化加算 ……………▶ 管理栄養士を基準の人数以上配置しており、低栄養リスクの高い入所者に対し栄養計画に従い、食事の観察・調整を実施している場合、一日につき約11円頂きます。
- 28 協力医療機関連携加算 ……………▶ 協力医療機関との間で入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催しており、協力医療機関が入所者の急変時の相談体制の確保・診療依頼時の診療体制確保・急変時の入院受入体制の確保といった要件を満たす場合、約51円/月頂きます。上記の算定要件を満たさない場合は、1月に約5円/月頂きます。
- 29 退所時栄養情報連携加算 ……………▶ 特別食が必要な入所者又は低栄養状態による入所者の退所先の医療機関に対して栄養管理情報を提供した場合1回を限度として71円/回頂きます。
- 30 高齢者施設等感染対策向上加算 ……▶ 感染対策向上加算の届け出を行っている医療機関から、3年に1回以上感染者発生時の感染制御にかかる実地指導を受けている場合、(Ⅱ)約5円/月を頂きます。第二種協定指定医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していて、新興感染症以外の一般の感染症の発生にも協力医療機関と連携し対応を行っているなおかつ、感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算の届け出を行っている医療機関が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加している場合、(Ⅰ)約10円/月を頂きます。
- 31 新興感染症等施設療養費 ……………▶ 入所者が厚生労働大臣の3定める感染症に感染した場合、相談対応・診療・入院調整等を行う医療機関(協定締結医療機関)を確保し、かつ、その入所者に適切な感染対策を行った上で介護サービスを行った場合、1月に1回、連続する5日を限度として243円/日を頂きます。

- 施設で死亡された場合、ターミナルケア加算に関係なく死後の処置料として11,000円、死亡診断書1通5,500円を頂きます。その他必要に応じて、タオル1枚110円、寝間着1枚3,740円(全て税込)を頂きます。

#### その他の実費料金(税込み)

- 1 日常生活用品費 ……………▶ 乾電池1個50円、イヤホン200円
- 2 教養娯楽費 ……………▶ 折り紙1袋150円、粘土370円、毛糸100円、ドリル1枚10円  
塗り絵1枚10円、色鉛筆700円、習字(半紙、墨汁)170円
- 3 特別な室料(個室利用の場合)…………▶ 1日につき1,760円 ※認知症専門棟の個室利用には該当いたしません。
- 4 理髪料 ……………▶ 1回 2,000円(カットのみ)※カット以外の内容があれば別途料金が追加されます。
- 5 私物洗濯利用料 ……………▶ 1袋 710円
- 6 衣類のリース ……………▶ ご契約される内容により金額が異なりますので、当施設までお問い合わせ下さい。
- 7 インフルエンザ予防接種料 ……………▶ 実費 ※市町村からの補助がある場合補助額に応じた金額になります。
- 8 肺炎球菌ワクチン ……………▶ 実費 ※市町村からの補助がある場合補助額に応じた金額になります。
- 9 施設内健康診断 ……………▶ 7,700円 (胸部レントゲン・心電図・血液検査を行います。)
- 10 電気代 ……………▶ 1日につき100円(電化製品3点まで)

※入所後1年を経過した利用者様の定期的健康診断を行っています。