

【入所】※ご利用者様負担

[介護職員処遇改善加算率 3.9%・地域加算(2級地) 1単位 10.72円]

◆個室(日額・単位:円):介護保険対象1割負担

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金	介護サービス費	774	824	892	950	1,007
	食費※1	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
	居住費※2	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000
	日常・娯楽費	300	300	300	300	300
基本加算	サービス提供体制強化加算I	20	20	20	20	20
	夜勤職員配置加算	27	27	27	27	27
	栄養ケアマネジメント加算	16	16	16	16	16
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	30	30	30	30	30
1日当たりの費用:小計(目安)※3		4,967	5,017	5,087	5,143	5,199
基本加算 口腔衛生管理体制加算 (月額)		33	33	33	33	33
1ヶ月当たりの費用(31日:目安)※3		153,996	155,550	157,656	159,452	161,213

※1 内訳:朝450円・昼650円・夕食700円

(第一段階:300円 第二段階:390円 第三段階:650円 要、介護保険負担限度額認定証)

※2 (第一段階:490円 第二段階:490円 第三段階:1,310円 要、介護保険負担限度額認定証)

※3 端数処理計算の関係上実際の請求金額とはずれる場合がございます

◆多床室(日額・単位:円):介護保険対象1割負担

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金	介護サービス費	855	909	977	1,034	1,093
	食費※1	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
	居住費※2	600	600	600	600	600
	日常・娯楽費	300	300	300	300	300
基本加算	サービス提供体制強化加算I	20	20	20	20	20
	夜勤職員配置加算	27	27	27	27	27
	栄養ケアマネジメント加算	16	16	16	16	16
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	30	30	30	30	30
1日当たりの費用:小計(目安)※3		3,648	3,701	3,769	3,826	3,885
基本加算 口腔衛生管理体制加算 (月額)		33	33	33	33	33
1ヶ月当たりの費用(31日:目安)※3		113,117	114,774	116,880	118,641	120,471

※1 内訳:朝450円・昼650円・夕食700円

(第一段階:300円 第二段階:390円 第三段階:650円 要、介護保険負担限度額認定証)

※2 (第一段階:0円 第二段階:370円 第三段階:370円 要、介護保険負担限度額認定証)

※3 端数処理計算の関係上実際の請求金額とはずれる場合がございます

【入所】※ご利用者様負担

[介護職員処遇改善加算率 3.9%・地域加算(2級地) 1単位 10.72円]

◆個室(日額・単位:円):介護保険対象2割負担

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金	介護サービス費	1,548	1,648	1,784	1,900	2,014
	食費※1	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
	居住費※2	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000
	日常・娯楽費	300	300	300	300	300
基本加算	サービス提供体制強化加算I	40	40	40	40	40
	夜勤職員配置加算	53	53	53	53	53
	栄養ケアマネジメント加算	31	31	31	31	31
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	60	60	60	60	60
1日当たりの費用:小計(目安)※3		5,833	5,933	6,069	6,185	6,299
基本加算 口腔衛生管理体制加算 (月額)		67	67	67	67	67
1ヶ月当たりの費用(31日:目安)※3		180,892	184,000	188,212	191,803	195,325

※1 内訳:朝450円・昼650円・夕食700円

※2 端数処理計算の関係上実際の請求金額とはずれる場合がございます

※3 端数処理計算の関係上実際の請求金額とはずれる場合がございます

◆多床室(日額・単位:円):介護保険対象2割負担

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金	介護サービス費	1,711	1,818	1,954	2,067	2,185
	食費※1	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
	居住費※2	600	600	600	600	600
	日常・娯楽費	300	300	300	300	300
基本加算	サービス提供体制強化加算I	40	40	40	40	40
	夜勤職員配置加算	53	53	53	53	53
	栄養ケアマネジメント加算	31	31	31	31	31
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	60	60	60	60	60
1日当たりの費用:小計(目安)※3		4,596	4,703	4,839	4,952	5,070
基本加算 口腔衛生管理体制加算 (月額)		67	67	67	67	67
1ヶ月当たりの費用(31日:目安)※3		142,534	145,848	150,061	153,583	157,243

※1 内訳:朝450円・昼650円・夕食700円

※2 端数処理計算の関係上実際の請求金額とはずれる場合がございます

※3 端数処理計算の関係上実際の請求金額とはずれる場合がございます

【入所】※ご利用者様負担

[介護職員処遇改善加算率 3.9%・地域加算（2級地）1単位 10.72円]

◆必要に応じて加算されるもの（単位：円）

		1割負担	2割負担
短期集中リハビリテーション実施加算（入所後3ヶ月まで）	集中的にリハビリを行う必要のある方に提供	1回につき 267	535
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（入所後3ヶ月まで）	認知症であると医師が判断した者であって、集中的にリハビリを行う必要のある方に提供	1回につき 267	535
認知症ケア加算	自立度判定基準Ⅲ以上の認知症専門棟に入所の方	1日につき 85	169
外泊時費用（月6日を限度）	外泊され、全く施設を利用されなかった場合の費用	1日につき 403	806
ターミナルケア加算（死亡日以前4～30日）	施設での看取り介護を行った場合	1日につき 178	356
ターミナルケア加算（死亡日前日及び前々日）	施設での看取り介護を行った場合	1日につき 913	1,827
ターミナルケア加算（死亡日）	施設での看取り介護を行った場合	1日につき 1,838	3,676
初期加算	入所日より30日間について算定	1日につき 33	67
入所前後訪問指導加算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	1回につき 501	1,002
入所前後訪問指導加算Ⅱ	入所前後訪問指導加算Ⅰの決定にあたり生活機能の具体的な改善目標を定め、支援計画を策定した場合	1回につき 535	1,069
地域連携診療計画情報提供加算	診療施設を退院後、地域連携診療計画に基づいて診療を施設で行い退所後病院へ情報提供した場合	1回につき 334	668
退所前訪問指導加算（入所中1回を限度）	退所に伴い、退所前に生活する居室を訪問し、退所後の生活に必要なアドバイスを行った場合	1回につき 512	1,025
退所後訪問指導加算（退所後1回を限度）	退所に伴い、退所後に生活する居室を訪問し、退所後の生活に必要なアドバイスを行った場合	1回につき 512	1,025

			1割負担	2割負担
退所時指導加算	退所に伴い、退所後に居宅での生活に必要なアドバイスを行った場合	1回につき	446	891
退所時情報提供加算	退所後の主治医に対し、診療情報提供を行った場合	1回につき	557	1,114
退所前連携加算	居宅介護支援事業者と退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合	1回につき	557	1,114
老人訪問看護指示加算	退所後、訪問看護を利用するにあたり、文書での診療情報提供を行った場合	1回につき	334	668
経口維持加算Ⅰ	摂食機能障害のある方に継続して経口摂取を継続して行えるよう計画を立て管理を行った場合	1月につき	446	891
経口維持加算Ⅱ	協力歯科医療機関があり、経口維持加算Ⅰにあたり会議に歯科衛生士等が参加した場合	1月につき	111	223
経口移行加算	経管栄養から経口栄養に移行するための計画を作成し栄養管理を行った場合	1日につき	31	62
療養食加算	医師の指示により療養食等を提供した場合	1日につき	20	40
緊急時治療管理 (月3日限度)	救命救急医療が必要となった入所に対し、応急的な治療管理を行った場合	1日につき	569	1,138
所定疾患施設療養費 (月7日限度)	肺炎、尿路感染症、带状疱疹について投薬、検査。注射、処置等を行った場合	1日につき	340	679
認知症情報提供加算	認知症のおそれのあると判断した利用者に専門の医療機関へ診療情報提供を行った場合	1回につき	390	780

※ 端数処理計算の関係上実際の請求金額とはずれる場合がございます

◆ 参考 ◆

介護保険負担限度額認定を受けられている方の月額費用（必要に応じて加算されるものを除く）

【第一段階（月額：31日の場合・単位：円）】

生活保護受給者・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者の方

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
個室	—	—	—	—	—
多床室	9,300	9,300	9,300	9,300	9,300

※生活保護受給者の方は、個室がご利用になれません。

※本人支払額が発生される方は、本人支払額を加えて下さい。

【第二段階（月額：31日の場合・単位：円）】

市町村民税世帯非課税かつ、合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間80万円以下の方
（高額介護サービス額 15,000円を適用した場合）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
個室	51,580	51,580	51,580	51,580	51,580
多床室	47,860	47,860	47,860	47,860	47,860

【第三段階（月額：31日の場合・単位：円）】

市町村民税世帯非課税の方のうち、第二段階に該当されない方
（高額介護サービス額 24,600円を適用した場合）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
個室	94,660	94,660	94,660	94,660	94,660
多床室	65,520	65,520	65,520	65,520	65,520

【第四段階（月額：31日の場合・単位：円）】

市町村民税世帯課税対象の方で介護保険対象1割負担
（高額介護サービス額 15,000円を適用した場合）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
個室	142,100	142,100	142,100	142,100	142,100
多床室	98,700	98,700	98,700	98,700	98,700

（高額介護サービス額 24,600円を適用した場合）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
個室	151,700	151,700	151,700	151,700	151,700
多床室	108,300	108,300	108,300	108,300	108,300

(高額介護サービス額 37,200 円を適用した場合)

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
個室	153,686	155,221	157,303	159,078	160,819
多床室	112,777	114,415	116,497	118,238	120,047

【第四段階（月額：31 日の場合・単位：円）】

市町村民税世帯課税対象の方で介護保険対象 2 割負担

(高額介護サービス額 37,200 円を適用した場合)

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
個室	164,300	164,300	164,300	164,300	164,300
多床室	120,900	120,900	120,900	120,900	120,900

(高額介護サービス額 44,400 円を適用した場合)

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
個室	171,500	171,500	171,500	171,500	171,500
多床室	128,100	128,100	128,100	128,100	128,100