

【入所】※ご利用者様負担（介護保険対象1割負担）

[介護職員処遇改善加算率 2.7%・地域加算（6級地）1単位 10.27円]

◆個室（日額・単位：円）

		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	733	781	845	900	954
	食費※1	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
	居住費※2	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640
	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	19	19	19	19	19
	夜勤職員配置加算	26	26	26	26	26
	栄養ケアマネジメント加算	15	15	15	15	15
1日当たりの費用：小計（目安）※3		4,533	4,580	4,644	4,699	4,753
基本加算 口腔機能維持管理体制加算 （月額）		32	32	32	32	32
1ヶ月当たりの費用（31日：目安）※3		140,527	141,999	143,993	145,693	147,361

※1 内訳：朝 400円・昼 650円・おやつ 100円・夕食 650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）

		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	810	861	925	797	1,035
	食費※1	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
	居住費※2	370	370	370	370	370
	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	19	19	19	19	19
	夜勤職員配置加算	26	26	26	26	26
	栄養ケアマネジメント加算	15	15	15	15	15
1日当たりの費用：小計（目安）※3		3,340	3,390	3,455	3,508	3,564
基本加算 口腔機能維持管理体制加算 （月額）		32	32	32	32	32
1ヶ月当たりの費用（31日：目安）※3		103,544	105,114	107,108	108,776	110,508

※1 内訳：朝 400円・昼 650円・おやつ 100円・夕食 650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

◆他、必要に応じて加算されるもの（単位：円）

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日につき	254
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	81
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	382
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	169
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	865
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	1,741
初期加算	入所日より30日間について算定	1日につき	32
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	475
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	507
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	317
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宅を訪問し、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	486
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宅を訪問し、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	486
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	422
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	528
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	528
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	317
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	1月につき	422

	場合		
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	106
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	30
口腔衛生管理加算	歯科衛生士が、入所者に対して月4回以上口腔ケアを行った場合	1月につき	116
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	19
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	539
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	322
認知症情報提供加算	認知症のおそれが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	370

※ 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	58,377	59,849	61,843	63,543	65,211
多床室	45,574	47,144	49,138	50,806	52,538

【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

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
個室	61,167	62,639	64,633	66,333	68,001
多床室	59,834	61,404	63,398	65,066	66,798

【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

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
個室	94,647	96,119	98,113	99,813	101,481
多床室	67,894	69,464	71,458	73,126	74,858