

長期入所 料金表 (超強化型)

★1 か月あたりの料金

室料差額なし (介護保険基本料金 + 加算 + 居住費 + 食費)

	1割負担 (4段階)	1割負担 (3段階②)	1割負担 (3段階①)	1割負担 (2段階)	1割負担 (生活保護)	2割負担	3割負担
要介護1	151,937円	124,757円	103,457円	80,957円	/	196,534円	241,070円
要介護2	154,367円	127,187円	105,887円	83,387円		201,364円	248,330円
要介護3	156,407円	129,227円	107,927円	85,427円		205,474円	254,510円
要介護4	158,297円	131,117円	109,817円	87,317円		209,224円	260,120円
要介護5	160,097円	132,917円	111,617円	89,117円		212,824円	265,520円

差額室料あり (介護保険基本料金 + 加算 + 居住費 + 食費 + 室料差額)

	1割負担 (4段階)	1割負担 (3段階②)	1割負担 (3段階①)	1割負担 (2段階)	1割負担 (生活保護)	2割負担	3割負担
要介護1	283,937円	256,757円	235,457円	212,957円	/	328,534円	373,070円
要介護2	286,367円	259,187円	237,887円	215,387円		333,364円	380,330円
要介護3	288,407円	261,227円	239,927円	217,427円		337,474円	386,510円
要介護4	290,297円	263,117円	241,817円	219,317円		341,224円	392,120円
要介護5	292,097円	264,917円	243,617円	221,117円		344,824円	397,520円

※上記料金は基本単位・加算・居住費・食費を含んだ料金です。処遇改善加算は含まれていません

※加算については、利用者様により算定する項目が異なる為、多少の料金の変動があります。

上記の加算は皆様該当するもののみを含めています。

※その他、健康管理費、理美容費、文書料、複写物等は実費となります。

※詳細は別紙をご覧ください。

※室料差額 (1日あたり)

費 目	金 額
ユニット型個室 (テレビ・冷蔵庫配置・洗濯代込)	4,400円 (税込)

※居住費・食費 (1日あたり)

費 目	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
居住費 (ユニット型個室)	820円	820円	1,310円	1,310円	2,006円
食費	300円	390円	650円	1,360円	1,570円

★料金詳細

●介護保険施設サービス費（保険給付の利用者負担分／1日あたり）

※月ごとに料金の変動があります。ご了承ください。

① 基本型

② 加算型（40～59点） ※在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）34単位加算されます。

負担割合	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1割	868円	917円	985円	1,042円	1,100円
2割	1,736円	1,834円	1,969円	2,084円	2,200円
3割	2,603円	2,750円	2,953円	3,126円	3,300円

③ 在宅強化型（60～69点）

④ 超強化型（70点～） ※在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）47単位が加算されます。

負担割合	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1割	917円	998円	1,066円	1,129円	1,189円
2割	1,834円	1,995円	2,132円	2,257円	2,377円
3割	2,750円	2,992円	3,198円	3,385円	3,565円

※算定要件

区分	超強化型	在宅強化型	加算型	基本型
在宅復帰・在宅療養支援等の指標	70点以上	60点以上	40点以上	20点以上
退所時指導等	要件あり	要件あり	要件あり	要件あり
リハビリテーションマネジメント			要件あり	要件あり
地域貢献活動			要件あり	要件なし
充実したリハビリテーション			要件なし	

※在宅復帰・在宅療養支援などの指標

①在宅復帰率	50%超 20点	30%超 10点	30%未満 0点
②ベッド回転率	10%以上 20点	5%以上 10点	5%未満 0点
③入所前後訪問指導割合	30%以上 10点	10%以上 5点	10%未満 0点
④退所前後訪問指導割合	30%以上 10点	10%以上 5点	10%未満 0点
⑤居宅サービス実施数	3サービス 5点	2サービス (訪問リハ含む) 3点	2サービス 1点
⑥リハ専門職の配置割合	5以上(PT,OT,STいずれも配置) 5点	5以上 3点	3以上 2点
⑦支援相談員の配置割合	3以上 5点	2以上 3点	2未満 0点
⑧要介護4又は5の割合	50%以上 5点	35%以上 3点	35%未満 0点
⑨喀痰吸引の実施割合	10%以上 5点	5%以上 3点	3%未満 0点
⑩経管栄養の実施割合	10%以上 5点	5%以上 3点	5%未満 0点

●居住費・食費（1日あたり）

費目	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
居住費（ユニット型個室）	820円	820円	1,310円	1,310円	2,006円
食費	300円	390円	650円	1,360円	1,570円

※食事代 1,570円（朝食 440円、昼食 560円、夕食 500円、おやつ 70円）

※居室と食事に係る費用について、介護保険負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載された負担限度額となります。

※外泊や外出で、1日食事をキャンセルする場合は、サービス利用日の前日 10時までに事業者まで申し出てください。10時までに申し出のない場合は、いかなる理由であっても翌日の3食分の金額をお支払いただきます。

●特別な室料（1日）

費目	金額
ユニット型個室（テレビ・冷蔵庫配置・洗濯代込）	4,400円（税込）

※居住費とは別にお支払いいただきます。尚、外泊時にも室料をいただくこととなります。

●加算利用料

費目		負担割合			内容の説明
		1割	2割	3割	
初期加算	1日	33円	66円	99円	入所から30日に限り加算されます
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日	24円	48円	72円	以下のいずれかに該当する場合 ①介護福祉士が80%以上 ②勤続10年以上の介護福祉士が35%以上
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1日	20円	40円	59円	直接介護を提供する職員のうち、介護福祉士が60%以上配置されている場合
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1日	7円	13円	20円	以下のいずれかに該当する場合 ①介護福祉士が50%以上 ②勤続7年以上の介護職が30%以上 ③常勤職員75%以上
夜勤職員配置加算	1日	27円	53円	79円	入所者の数が20またはその端数を増すごとに、1以上の数の夜勤を行う介護・看護職員を配置している場合
安全対策体制加算	1回	22円	44円	66円	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
栄養マネジメント強化加算	1日	12円	24円	36円	管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を50(施設に常勤管理栄養士を1人以上配置し、給食管理を行っている場合は70)を除いて得た数以上配置している場合
短期集中リハビリテーション実施加算	1回	262円	524円	785円	入所日から3か月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	1回	262円	524円	785円	認知症の利用者に対し、入所日から3か月以内の期間に集中的なリハビリテーションを行った場合(1週間に3回を限度)
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	1か月	36円	72円	108円	以下の2つの要件を満たしている場合 ア) リハビリテーション実施計画書を入所者または、その家族等に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理している イ) 入所者ごとのリハビリテーション実施計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している

科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	1 か月	44 円	88 円	131 円	入所者ごとのADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他入所者の心身の状況等にかかる基本的な情報を厚生労働省に提出している場合 かつ、費用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前述の情報を活用している場合
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	1 か月	66 円	131 円	197 円	（Ⅰ）に加えて、疾病の状況や薬剤情報等の情報を厚生労働省に提出している場合
自立支援推進加算	1 か月	327 円	654 円	981 円	以下の全ての要件を満たしている場合 ア) 医師が入所者ごとに、自立支援のために特に必要な医学的評価を入所時に行うとともに、少なくとも6月に1回、医学的評価の見直しを行い、自立支援にかかる支援計画等の策定等に参加している イ) アの医学的評価の結果、特に自立支援もための対応が必要であるとされる者ごとに、多職種が共同して、自立支援にかかる支援計画を策定し、支援経過に従ったケアを実施している ウ) アの医学的評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとに支援計画を見直している エ) アの医学的評価の結果等を厚生労働省に提出し、活用している
療養食加算	1 食	7 円	13 円	20 円	医師の発行する食事箋に基づき、療養食を提供した場合
再入所時栄養連携加算	1 回	218 円	436 円	654 円	入所者が医療機関に入院し施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要になった場合について、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合
経口維持加算（Ⅰ）	1 か月	436 円	872 円	1,308 円	水のみテストや頸部聴診法等により誤嚥が認められる利用者に対し、経口維持計画を作成し、経口摂取を維持するための管理を行っている場合
経口維持加算（Ⅱ）	1 か月	109 円	218 円	327 円	経口維持計画を作成し、経口摂取を維持するための管理を行っている場合
経口移行加算	1 日	31 円	61 円	92 円	経口移行計画を作成し、経管栄養から経口摂取を進めるための栄養管理を行っている場合
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	1 か月	99 円	197 円	295 円	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、口腔ケアを月2回以上行った場合

口腔衛生管理加算 (Ⅱ)	1 か 月	120 円	240 円	360 円	(Ⅰ)の要件に加え、口腔衛生等の管理にかかる計画の内容等情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生等の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合
褥瘡マネジメント加算 (Ⅰ)	1 か 月	4 円	7 円	10 円	褥瘡発生を予防するため、定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的に管理している かつ、少なくとも3月に1回、行った評価の結果等を厚生労働省に提出し、情報を提供している場合
褥瘡マネジメント加算 (Ⅱ)	1 か 月	15 円	29 円	43 円	(Ⅰ)の算定要件を満たしており、施設入所時の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、褥瘡の発生がない場合 ※(Ⅰ)との併算不可
排泄支援加算(Ⅰ)	1 か 月	11 円	22 円	33 円	以下の要件をすべて満たしている場合 ア)排泄に介護を要する利用者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師または、医師と連携した看護師が施設入所時に評価するとともに少なくとも6月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、その情報等を活用している イ)アの評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれるものについて、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排泄に介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続している ウ)すくなくとも3月に1回、入所者ごとに支援計画を見直している
排泄支援加算(Ⅱ)	1 か 月	17 円	33 円	49 円	(Ⅰ)の算定要件を満たしており、要介護状態の軽減が見込まれるものについて、「施設入所時と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない」場合
排泄支援加算(Ⅲ)	1 か 月	22 円	44 円	66 円	(Ⅰ)の算定要件を満たしており、要介護状態の軽減が見込まれるものについて、「施設入所時と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない」かつ「オムツ使用ありから使用なしに改善している」場合
若年性認知症受入加算	1 日	131 円	262 円	393 円	若年性認知症利用者を受け入れ、個別に担当者を定めて、ニーズに応じたサービスを提供した場合

認知症情報提供加算	1回	382円	763円	1,145円	認知症の確定診断を促進し、認知症疾患医療センター等に紹介した場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算	1日	218円	436円	654円	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断した者に対し施設サービスを行った場合(入所日から7日を限度とする)
認知症専門ケア加算 (Ⅰ)	1日	4円	9円	12円	入所者の総数のうち、日常生活自立度Ⅲ以上の占める割合が2分の1以上であり、認知症介護に係る専門的な研修を修了しているものを、利用者の数が20人未満である場合は1以上、利用者の人数が20人以上である場合は、1に、利用者の人数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症のケアを実施。他の職員に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的で開催した場合算定する
認知症専門ケア加算 (Ⅱ)	1日	5円	13円	16円	認知症の介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施。 施設における介護職員・看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施または実施を予定している場合に算定する
外泊時費用	1日	395円	789円	1,184円	居宅において外泊された場合(一月に6日を限度)
入所前後訪問指導加算 (Ⅰ)	1回	491円	981円	1,472円	入所予定日前30日以内または入所後7日以内に居宅を訪問し、早期退所に向けた施設サービス計画の策定及び診療方針を決定した場合
入所前後訪問指導加算 (Ⅱ)	1回	524円	1,047円	1,570円	入所予定日前30日以内または入所後7日以内に居宅を訪問し、早期退所に向けた施設サービス計画の策定及び診療方針の決定にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活にかかる支援計画を策定した場合
試行的退所時指導加算	1回	436円	872円	1,308円	入所期間が1か月を超える入所者が試行的に退所する場合において、当該入所者及びその家族等に対して、退所後の療養の指導を行った場合
退所時情報提供加算	1回 限り	545円	1,090円	1,635円	主治医に診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合

入退所前連携加算 (Ⅰ)	1回 限り	654円	1,308 円	1,962 円	入所予定日前30日以内または入所後30日以内に、入所者が退所後に利用を希望する居宅介護支援事業所と連携し、入所者の同意を得て、退所後の居宅サービス等の利用方針を定めた場合
入退所前連携加算 (Ⅱ)	1回 限り	436円	872円	1,308 円	入所期間が1ヶ月を超える入所者が退所し、居宅サービス等を利用する場合、居宅介護支援事業所への情報提供と連携調整を行った場合
かかりつけ医療連携薬剤調整加算(Ⅰ)	1回 限り	109円	218円	327円	以下3つの要件を満たしている場合。 ア) 介護老人保健施設の医師または薬剤師が、関連ガイドライン等を踏まえた高齢者の薬物療法に関する研修を受講している イ) 入所後1月以内に、かかりつけ医に状況に応じて処方内容を変更する可能性があることを説明・合意を得ている ウ) 入所中に服用薬剤の総合的な評価を行い、評価内容や入所時と退所時の処方内容に変更がある場合は変更の経緯について退所時または、退所後1月以内にかかりつけ医に情報提供を行い、内容を診療録に記録している場合
かかりつけ医療連携薬剤調整加算(Ⅱ)	1回 限り	262円	524円	785円	(Ⅰ)を算定しており、入所者の服薬情報等を厚生労働省に提出し、処方に当たって、当該情報その他薬物療法の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合
かかりつけ医療連携薬剤調整加算(Ⅲ)	1回 限り	109円	218円	327円	(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に対し、入所中に処方内容を介護老人保健施設の医師とかかりつけ医が共同し、総合的に評価調整し、介護老人保健施設の入り方が、入所時に内服薬の種類を1種類以上減少させた場合
訪問看護指示加算	1回 限り	327円	654円	981円	老健の医師が訪問看護指示書を交付した場合
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	1日	37円	74円	111円	在宅復帰・在宅療養支援等の指標が40点以上である場合(加算型)
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	1日	51円	101円	151円	在宅復帰・在宅療養支援等の指標が70点以上である場合(超強化型)
緊急時治療管理	1日	565円	1,130 円	1,694 円	緊急医療必要時、施設で応急的な治療管理を行った場合
特定治療	対応時				やむを得ない事情により施設で行われた特定の処置や手術等について診療報酬に準じて算定されます

所定疾患施設療養費 (Ⅰ)	1日	261円	521円	782円	肺炎・尿路感染・带状疱疹・蜂窩織炎について、施設内で投薬、検査、注射、処置等を行った場合(1回につき連続する7日間を限度として算定する)
所定疾患施設療養費 (Ⅱ)	1日	524円	1,047円	1,570円	肺炎・尿路感染・带状疱疹・蜂窩織炎について、施設内で投薬、検査、注射、処置等を行った場合で介護老人保健施設の医師が感染症対策に関する研修を受けている場合(1回につき連続する10日間を限度として算定する)
地域連携診療計画情報提供加算	1回	327円	654円	981円	地域連携診療計画管理料又は地域連携診療計画退院時指導料を算定して医療機関を退院した入所者について、地域連携診療計画に基づいて治療等を行い、退院月の翌月までに病院へ診療情報を文書で提供した場合
ターミナルケア加算	/				医師が終末期と判断し、本人・身元引受人兼連帯保証人等の同意を得て各職種が協働して看取りを行った場合に算定する
	1日	80円	175円	262円	死亡日以前4日以上30日以下
	1日	175円	349円	524円	死亡日以前4日以上30日以下
	1日	894円	1,788円	2,682円	死亡日の前日及び前々日
	1日	1,799円	3,597円	5,396円	死亡日

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	月額	介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、都道府県知事に届け出た場合に、1か月において算定した総単位数×39/1000×10.9円を算定 (利用者負担は1割または2割または3割)
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	月額	技能・経験のある介護職員に重点化しつつ、職員の更なる処遇改善に努めている事業所に認められる加算。総単位数(介護職員処遇改善加算を除く)×21/1000×10.9円を算定 (利用者負担は1割または2割または3割)
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	月額	技能・経験のある介護職員に重点化しつつ、職員の更なる処遇改善に努めている事業所に認められる加算。総単位数(介護職員処遇改善加算を除く)×17/1000×10.9円を算定 (利用者負担は1割または2割または3割)
介護職員等ベースアップ等支援加算	月額	介護職員等のベースアップ等に使用するための加算であり、総単位数(介護職員処遇改善加算を除く)×8/1000×10.9円を算定(利用者負担は1割または2割または3割)

※上記金額は、実際の精算時には端数処理により若干の金額の違いが生じることがあります。

◆その他の利用料

費目	金額	適用
行事費	実費	観劇、映画鑑賞等の費用で、参加された場合にお支払いいただきます。
健康管理費	実費	インフルエンザ 予防接種等に係る費用で、希望により実施された場合にお支払いいただきます。
文書料	3,300 円 (税込)	診断料などの文書を発行した場合にお支払いいただきます。その他内容に応じて、料金をいただく場合があります。
複写物	白黒：10 円 (税込) / 1 枚 カラー：50 円 (税込) / 1 枚	介護記録の開示請求等の際に枚数に応じて、お支払いいただきます。
日常生活費	1 日 110 円 (税込)	ティッシュペーパー、ペーパータオル、除菌ケアタオル、皮膚保湿剤、口腔ケア用品 (タイプ別)
理美容代	実費	利用希望された場合に実費をお支払いいただきます。
嗜好品費	1 か月 1,050 円 (税込)	嗜好飲料の提供を希望される場合にお支払いいただきます。 ※月払いのみとなります。
教養娯楽費	1 か月 500 円 (税込)	クラブ活動への参加を希望される場合にお支払いいただきます。 ※月払いのみとなります。