

入所料金一覧表

1. 介護保険サービス費

注) 1日当たりの利用料金は概算料金です。

(1) 基本料金 (施設利用料/日) R3.4

単位: 円

サービス項目	多床室			個室		
	1割	2割	3割	1割	2割	3割
要介護 1	799	1,598	2,397	724	1,448	2,172
要介護 2	848	1,696	2,544	770	1,540	2,309
要介護 3	911	1,821	2,732	833	1,665	2,498
要介護 4	963	1,925	2,887	887	1,773	2,659
要介護 5	1,017	2,034	3,051	938	1,876	2,814

(2) 加算料金 (それぞれ実施した場合に基本料金に加算されます。) 単位: 円

項目	料 金		
	1割	2割	3割
夜勤職員配置加算	25/日	49/日	73/日
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	6/日	12/日	18/日
栄養マネジメント強化加算	12/日	23/日	34/日
褥瘡マネジメント加算 (Ⅰ)	3/月	6/月	9/月
褥瘡マネジメント加算 (Ⅱ)	14/月	27/月	40/月
科学的介護推進体制加算Ⅰ	41/月	81/月	122/月
初期加算	31/日	61/日	92/日
安全対策体制加算	21/回	41/回	61/回
外泊時費用	367/日	735/日	1,102/日
療養食加算	6/回	13/回	19/回
所定疾患施設療養費 (Ⅱ)	487/日	974/日	1,461/日
緊急時治療管理	526/回	1,051/回	1,576/回
特定治療	老人保健法の規定による		
経口維持加算 (Ⅰ)	406/月	812/月	1,217/月
口腔衛生管理加算 (Ⅰ)	92/月	183/月	274/月
口腔衛生管理加算 (Ⅱ)	112/月	223/月	335/月
リハビリテーションマネジメント計画提出料加算	34/月	67/月	101/月
短期集中リハビリテーション実施加算	244/日	487/日	730/日
認知症短期集中リハビリテーション加算	244/日	47/日	730/日

項 目	料 金		
	1 割	2 割	3 割
試行的退所時指導加算	406/回	812/回	1,217/回
退所時情報提供加算	507/回	1,014/回	1,521/回
入退所前連携加算 (I)	609/日	1,217/日	1,826/日
入退所前連携加算 (II)	406/日	812/日	1,217/日
入所前後訪問指導加算 (I)	457/回	913/回	1,369/回
入所前後訪問指導加算 (II)	487/回	974/回	1,461/回
ターミナルケア加算 死亡日以前 31 日～45 日	82/日	163/日	244/日
ターミナルケア加算 死亡日以前 4～30 日	163/日	325/日	487/日
ターミナルケア加算 死亡日の前日及び前々日	832/日	1,663/日	2,495/日
ターミナルケア加算 死亡日	1,674/日	3,347/日	5,020/日

2. 居住費・食費

単位：円

	利用者負担段階	居住費/日	食費/日
従来型個室	第 1 段階	490	300
	第 2 段階	490	390
	第 3 段階 ①	1,310	650
	第 3 段階 ②	1,310	1,360
	第 4 段階	1,668	1,445
多床室	第 1 段階	0	300
	第 2 段階	370	390
	第 3 段階 ①	370	650
	第 3 段階 ②	370	1,360
	第 4 段階	377	1,445

注1) 食費、居住費について**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ている負担限度額が一日にお支払いいただく金額となります。

※負担限度額認定を受けるためには、各市町村に申請が必要です。

注2) 食費は、おやつ代を含む一日分です。

注3) 利用者が入院・外泊期間中において居室が確保されている場合は、居住費をいただきます。

3. その他の利用料金

単位：円

項目	料金	備考
特別な室料	524/日	個室にかかる特別料金です。
電気代	55/点	テレビ、電気毛布など一日、1点につき
診断書料	実費	診断書が必要な方は、事務所までお申し出下さい。
インフルエンザ接種料	実費	インフルエンザワクチン予防接種代
ゆかた代一式	実費	ゆかたが必要な方は、お申し出下さい。
理美容代	実費	毎月、第1週月曜日に実施されます。ご希望の方は、お申し出下さい。実施日が変更になるときには、事前にご連絡いたします。
洗濯代	660/1 ネット	委託業者をお願いしております。ご希望の方は、 私物洗濯同意書 にご記入をお願いいたします。ドライクリーニングの料金表は別途ご提示しております。

(介護予防) 短期入所療養介護利用料金一覧表

1. 介護保険サービス費

注) 1日当たりの利用料金は概算料金です。

(1) 基本料金 (施設利用料/日) R3.4

単位: 円/日

サービス 項目	多床室			個室		
	1割	2割	3割	1割	2割	3割
要支援 1	619	1,237	1,856	585	1,170	1,755
要支援 2	779	1,558	2,337	731	1,462	2,193
要介護 1	839	1,677	2,516	763	1,525	2,288
要介護 2	889	1,777	2,665	811	1,621	2,431
要介護 3	953	1,905	2,857	873	1,746	2,619
要介護 4	1,005	2,010	3,015	927	1,854	2,781
要介護 5	1,060	2,120	3,179	980	1,959	2,939

(2) 加算料金 (それぞれ実施した場合に基本料金に加算されます。)

項 目	料 金		
	1割	2割	3割
夜勤職員配置加算 /日	25	49	73
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	6	12	18
送迎加算 (片道)	187 (往復 374)	373 (往復 747)	560 (往復 1,120)
緊急短期入所受入加算	92	183	274
個別リハビリテーション実施加算 /日	244	487	730
療養食加算 /回	9	17	25
総合医学的管理加算	279	558	837
重度療養管理加算	122	244	365
緊急時治療管理	526	1,051	1,576
特定治療 /回	老人保健法の規定による		

2. 居住費・食費

単位：円

	利用者負担段階	居住費／日	食費／日
従来型個室	第1段階	490	300
	第2段階	490	390
	第3段階 ①	1,310	1,000
	第3段階 ②	1,310	1,300
	第4段階	1,668	1,445
多床室	第1段階	0	300
	第2段階	370	390
	第3段階 ①	370	1,000
	第3段階 ②	370	1,300
	第4段階	377	1,445

注1) 食費、居住費について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ている負担限度額が一日にお支払いいただく金額となります。

注2) 食費の内訳:朝食 250円 昼食 685円 夕食 510円 です。

3. その他の利用料金

単位：円

項目	料金	備考
特別な室料	524／日	個室にかかる特別料金です。
電気代	55／点／日	電気使用1点につきです。
診断書料	実費	診断書が必要な方は、お申し出下さい。
理美容代	実費	ご希望の方は、お申し出下さい。
洗濯代	660／1 ネット	委託業者にお願いしております。