令和 5年10月改定版

■基本料金(法定給付)【日額】介護保険負担割合証に記載された負担割合が自己負担となります。

【基本型】	要介護 1	要介護 2	要介護3	要介護4	要介護5
従来型個室	7, 140円	7,590円	8,210円	8,740円	9,250円
多 床 室	7,880円	8,360円	8,980円	9,490円	10,030円

【在宅強化型】	要介護 1	要介護 2	要介護3	要介護4	要介護 5
従来型個室	7,560円	8,280円	8,900円	9,460円	10,030円
多 床 室	8,360円	9,100円	9,740円	10,300円	10,850円

【その他型】	要介護 1	要介護 2	要介護3	要介護4	要介護 5
従来型個室	7,000円	7,440円	8,050円	8,560円	9,070円
多 床 室	7,720円	8,200円	8,800円	9,300円	9,820円

■加算料金(法定給付) 介護保険負担割合証に記載された負担割合が自己負担となります。

		載された負担制合か自己負担となりより。
種 類	日額	備考
初期加算	300円	入所した日から30日間
 在宅復帰・在宅療養支援機能加算	(1) 340円	一定期間の在宅に退所された方の割合やベッド回転
在七夜市 在七次食人饭饭胎加弄	(Ⅱ) 460円	率、別に厚生労働大臣が定める基準に適合した場合
認知症ケア加算	760円	単位ごとに固定した職員の配置
	(I) 220円	介護職員の総数のうち介護福祉士資格を有する職
サービス提供体制強化加算	(Ⅱ) 180円	員の割合が一定以上ある場合
	(Ⅲ) 60円	
外泊時費用	3,620円	1月6日間まで
外泊時在宅サービス利用費用	8,000円	1月6日間まで。退所見込者の試行外泊時サービス提供。
短期集中リハビリテーション実施加算	2,400円	入所日より3ヶ月間 退院・退所後又は認定後実施
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	2,400円	入所日より3ヶ月間 中重度の認知症が対象者
リハビリテーションマネジ	2200 / 1	医師とリハビリ職員共同による計画作成と継続的
メント計画書情報加算	330円/月	なリハビリの質の管理をしている場合
夜勤職員配置加算	240円	夜勤職員が基準を一人以上、上回っている
若年性認知症者受入加算	1,200円	若年性認知症入所者を受け入れた場合
試行的退所時指導加算	4,000円/回	該当の場合
1 三方子公 計用 投資 加密	(1) 450円	(入所時1回) 居宅訪問・サービス策定を行った場合
入所前後訪問指導加算	(Ⅱ) 480円	
退所時情報提供加算	5,000円/回	該当の場合
7. 混形 治 声操 加 答	(1) 6, 000円/回	入所前~退所後に関係者と連携した場合
入退所前連携加算 	(Ⅱ) 4,000円/回	
訪問看護指示加算	3,000円	医師が訪問看護指示書を作成、交付した場合
在字作具 士極機的 hn体	1 0 0 🖽	入所者の家族、居宅介護支援事業所に対して、必要な
在宅復帰支援機能加算	100円	情報提供、退所後のサービス調整を行っている場合
再入所時栄養連携加算	2,000円	(1回) 該当の場合
学生マラジオン L 強力 tin質		栄養ケア計画に従い食事観察・食事の調整等実施。栄養情
栄養マネジメント強化加算	110円	報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理を行う場合。
	(1) 4 000 = /=	摂食機能障害を有する入所者に対し、協力歯科医療機
経口維持加算	(I) 4,000円/月	関と連携しながら食事の観察及び会議等を行い、計画
	(Ⅱ) 1,000円/月	作成・管理を行った場合。
経口移行加算	280円	口から食べられるよう医師の指示による栄養管理
療養食加算	6 0 円	(1回) 医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合
口际供应	(I) 900円/月	口腔衛生の管理体制を整備している場合
口腔衛生管理加算	(Ⅱ) 1, 100円/月	
1		

認知症専門ケア加算	(I) 3円 (II) 4円	以上でその入所者	認知症の入所者の割合が50% に専門的な認知症ケアを行った ケアの指導、研修を行った場合。		
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円	認知症行動・心理症	E状緊急対応加算(1月7日限度)		
認知症情報提供加算	3,500円	認知症の確定診断のため専門機関に情報提供する			
科学的介護推進体制加算	(I)400円/月	基本情報・疾病・月	基本情報・疾病・服薬情報等を厚生労働省に提出し、		
科子的	(Ⅱ)600円/月	評価内容をケアプランや介護の質に繋げた場合			
褥瘡マネジメント加算	(1) 30円/月	褥瘡発生関連リスクのある場合の評価とケア計画			
一	(Ⅱ) 130円/月	の作成により、褥	の作成により、褥瘡の発生がない場合		
	(I)100円/月	排泄に介護を要する入所者に対し評価と支援計画を			
排せつ支援加算	(Ⅱ) 150円/月		作成した場合。また、対応により要介護状態の軽減が		
	(Ⅲ) 200円/月	見込まれる場合。			
地域連携診療計画情報提供加算	3,000円	病院に対し診療情	報を文書により提供した場合		
	(I) 1,000円	入所後・退所後にかかりつけ医との連携を図り、厚生			
かかりつけ医連携薬剤調整加算	(Ⅱ) 2, 400円	労働省への服薬情報等提出、内服を1種類以上減少し			
	(Ⅲ) 1,000円	た場合			
所定疾患施設療養費	(1) 2, 390円	検査により肺炎・尿路感染症・帯状疱疹・蜂窩織炎の診断			
/// // // // // // // // // // // // //	(Ⅱ) 4,800円	を受け、投薬等の処置を行った場合。最大10日/月まで。			
緊急時治療管理	518円	緊急的な治療管理として、投薬、注射、処置等を実施した			
示心可口亦自在	010 1	場合(1月に1回、3日を限度)			
自立支援促進加算	3,000円/月	入所時等に、医師が自立支援のための医学的評価を行い、			
日显入极风湿加昇	0, 0 0 0 1 1/ /1	多職種で共同して支援計画を作成、ケアを実施した場合			
安全対策体制加算	200円	入所時に1回。事故発生防止の指針・体制整備・研修			
		会を実施している場合			
介護職員処遇改善加算	(I)(基本料金+加算料金)×3.9%		介護職員の処遇改善について		
	(Ⅱ)(基本料金+加算料金)×2.9% 計画的に取り組んでいる				
	(Ⅲ)(基本料金+加算料金)×1.6%				
介護職員等特定処遇改善加算	(I)(基本料金+加算料金)×2.1%		経験・技能を有する介護職員等		
	(Ⅱ)(基本料金+加算料金)×1.7%		の処遇改善に取り組んでいる		
			場合		
介護職員等ベースアップ等 (基本料金+加算料		斗金)×0.8% 上記「介護職員処遇改善加算」			
支援加算			の算定をすでに行っている場		
			合		

■実費分(法定給付外) 以下の日額の全額がご負担の額です

	従来型個室	1,800円			
 居住費	多 床 室	700円			
店 住 質	特別室	2,100円	希望により居住費の他に追加的に係る費用		
			仕様:専用トイレ・テレビ・冷蔵庫・応接セット		
食費		1,753円 朝食493円 昼食660円 夕食600円			
日用品費		200円 おしぼり、石鹸、トイレットペーパー等			
教養娯楽費		100円 新聞、カラオケ、雑誌、将棋、レク材料費等			
電気料	(1点)60円	電化製品を持ち込みの場合			
衣類洗濯料(1点)	(大)140円	委託料 (中	9)120円 委託料 (小) 60円 委託料		
理美容代	調髪3,080円 カットのみ2,860円				
上	顔剃2,640円 調髪+毛染め6,160円				
行 事 食	(1食あたり) 220円 年間5~6回 年末年始等				
診 断 書	5, 500	00円 精神障害者手帳交付申請等			
インフルエンザ予防接種	実費料金をいた	こだきます			

■その他 ※利用者等からの依頼により嗜好品その他の物を購入した場合、実費請求とします。