

# 施設入所利用料（重要事項説明書別紙）

## 介護保険サービス

地域区分別1単位の単価: 10.27円(6級地)

項目		単位	費用(円)	利用者負担(円)			算定回数	
				1割	2割	3割		
◆施設サービス費	要介護1	876	8,996	900	1,800	2,699	1日につき	
	要介護2	952	9,777	978	1,956	2,934		
	要介護3	1,018	10,454	1,046	2,091	3,137		
	要介護4	1,077	11,060	1,106	2,212	3,318		
	要介護5	1,130	11,605	1,161	2,321	3,482		
◆夜勤職員配置加算		24	246	25	50	74		
◆サービス提供体制強化加算 I		22	225	23	45	68		
◆リハビリマネジメント計画書情報加算 II		33	338	34	68	102	1月につき	
◆自立支援促進加算		300	3,081	309	617	925		
◆褥瘡マネジメント加算 I	どちらかを算定	3	30	3	6	9		
◆褥瘡マネジメント加算 II		13	133	14	27	40		
◆排せつ支援加算 I	いずれかを算定	10	102	11	21	31		
◆排せつ支援加算 II		15	154	16	31	47		
◆排せつ支援加算 III		20	205	21	41	62		
◆科学的介護推進体制加算 II		60	616	62	124	185		
◆高齢者施設等感染対策向上加算 I	併算定可	10	102	11	21	31		
◆高齢者施設等感染対策向上加算 II		5	51	6	11	16		
◆生産性向上推進体制加算 II		10	102	11	21	31		
◆介護職員等処遇改善加算 I		総単位数 × 75 / 1000						
初期加算 I	どちらかを算定	60	616	62	124	185		1日につき
初期加算 II		30	308	31	62	93		
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 II	施設基準による	51	523	53	105	157		
安全対策体制加算	入所月に算定	20	205	21	41	62	1回につき	

上記の◆印の項目は基本料金です。下記の項目は実施した際に料金が発生します。

短期集中リハビリテーション加算 I	どちらかを算定	258	2,649	265	530	795	1日につき
短期集中リハビリテーション加算 II		200	2,054	206	411	617	
認知症短期集中リハビリテーション加算 I	どちらかを算定	240	2,464	247	493	740	
認知症短期集中リハビリテーション加算 II		120	1,232	124	247	370	
若年性認知症利用者受入加算		120	1,232	124	247	370	
外泊時費用	外泊した日	362	3,717	372	744	1,116	月6回限度
外泊時在宅サービス利用費用		800	8,216	822	1,644	2,465	
ターミナルケア加算1 (注1)	死亡日以前31日以上45日以下	72	739	74	148	222	1日につき
ターミナルケア加算2 (注1)	死亡日以前4日以上30日以下	160	1,643	165	329	493	
ターミナルケア加算3 (注1)	死亡日の前日及び前々日	910	9,345	935	1,869	2,804	
ターミナルケア加算4 (注1)	死亡日	1,900	19,513	1,952	3,903	5,854	
退所時栄養情報連携加算		70	718	72	144	216	1回につき
再入所時栄養連携加算		200	2,054	206	411	617	
入所前後訪問指導加算( I )		450	4,621	463	925	1,387	
入所前後訪問指導加算( II )		480	4,929	493	986	1,479	
試行的退所時指導加算		400	4,108	411	822	1,233	
退所時情報提供加算 I	居宅等に退所した場合	500	5,135	514	1,027	1,541	
退所時情報提供加算 II	医療機関に退所した場合	250	2,567	257	514	771	
入退所前連携加算( I )		600	6,162	617	1,233	1,849	
入退所前連携加算( II )		400	4,108	411	822	1,233	
訪問看護指示加算		300	3,081	309	617	925	

注1: ターミナルケア加算は死亡日に算定となるため、退所後に死亡した際にはご利用がない月の請求をさせていただくことがあります。

介護保険サービス (前頁続き)

地域区分別1単位の単価: 10.27円 (6級地)

項目		単位	費用(円)	利用者負担(円)			算定回数
				1割	2割	3割	
協力医療機関連携加算1	どちらかを算定	50	513	52	103	154	1月につき
協力医療機関連携加算2		5	51	6	11	16	
栄養マネジメント強化加算		11	112	12	23	34	1日につき
経口移行加算		28	287	29	58	87	
経口維持加算(Ⅰ)		400	4,108	411	822	1,233	1月につき
経口維持加算(Ⅱ)		100	1,027	103	206	309	
口腔衛生管理加算(Ⅰ)		90	924	93	185	278	
口腔衛生管理加算(Ⅱ)		110	1,129	113	226	339	
療養食加算		6	61	7	13	19	1食につき
かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰイ		140	1,437	144	288	432	1回につき
かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰロ		70	718	72	144	216	
かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅱ		240	2,464	247	493	740	
かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅲ		100	1,027	103	206	309	
緊急時施設療養費	緊急時治療管理	518	5,319	532	1,064	1,596	月3日限度
	特定治療	診療報酬による					
所定疾患施設療養費Ⅱ		480	4,929	493	986	1,479	月10日限度
認知症チームケア推進加算Ⅰ		150	1,540	154	308	462	1月につき
認知症チームケア推進加算Ⅱ		120	1,232	124	247	370	
認知症行動・心理症状緊急対応加算		200	2,054	206	411	617	
新興感染症等施設療養費		240	2,464	247	493	740	月5日限度

居住費・食費(非課税)

利用者負担段階		居住費	食費
<b>第1段階</b> 世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金受給者かつ、預貯金等の合計が1,000万円(夫婦は2,000万円)以下の方	1日	880円	300円
<b>第2段階</b> 世帯全員が住民税非課税で、本人の年金収入額とその他の合計所得金額が年額80万円以下かつ、預貯金等の合計が650万円(夫婦は1,650万円)以下の方	1日	880円	390円
<b>第3段階①</b> 世帯全員が住民税非課税で、本人の年金収入額とその他の合計所得金額が年額80万円超120万円以下かつ、預貯金等の合計が550万円(夫婦は1,550万円)以下の方	1日	1,370円	650円
<b>第3段階②</b> 世帯全員が住民税非課税で、本人の年金収入額とその他の合計所得金額が年額120万円超かつ、預貯金等の合計が500万円(夫婦は1,550万円)以下の方	1日	1,370円	1,360円
<b>第4段階</b> 住民税課税世帯の方	1日	2,066円	1,680円

※年金収入額には老齢年金などの課税年金だけではなく、非課税年金(遺族年金、障害年金)も含まれます。

## 保険外負担金(非課税)

教養娯楽費	1日	76円
-------	----	-----

## 自由選択サービス(税込)

おやつ代	1日	110円
洗濯代(施設の洗濯機を使用した場合)	1日	209円
テレビリース代	1日	330円
コンセント代	1日	90円
ワードローブリース代	1日	550円
①嗜好品・付加食 (ヤクルト、牛乳、コーヒー牛乳、ジュース、ヨーグルト、プリン等) ②委託業者で取り扱いのない日用品 (乾電池等)		実費

## 特別な室料 ※外泊時は居室の利用がない日も室料がかかります

特別室Aタイプ	1日	5,238円
特別室Bタイプ	1日	2,096円

## 理美容(外部業者に委託)

ヘアカット	1,550円
カラー(シャンプー込み)	3,500円
カラー・カット・シャンプー	5,000円
セミロング以上・毛量の多い方	+300円

シェービング	1,000円
マニキュア	500円

## 入所施設利用料(1ヶ月)

(単位：円)

☆施設サービス費	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
		27,000	29,340	31,380	33,180
☆加算					
◆夜勤職員配置加算					
◆サービス提供体制強化加算Ⅰ					
◆リハビリマネジメント計画書情報加算Ⅱ					
◆自立支援促進加算					
◆褥瘡マネジメント加算Ⅱ	1,908				
◆排せつ支援加算Ⅲ					
◆科学的介護推進体制加算Ⅱ					
◆高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ					
◆高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ					
◆生産性向上推進体制加算Ⅱ					
(初期加算Ⅱ)	930		(入所～30日間)		
(在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ)	1,590		(施設基準による)		
(安全対策体制加算)	21		(入所初月のみ)		
※◆介護職員処遇改善加算	2,359	2,534	2,687	2,822	2,946
食費・居住費	第1段階	35,400			
	第2段階	38,100			
	第3段階①	60,600			
	第3段階②	81,900			
	第4段階	112,380			
教養娯楽費	2,280				
おやつ代	3,300				
特別室料	Aタイプ	157,140			
	Bタイプ	62,880			

☆印の施設サービス費・加算項目は、高額介護サービス費の対象です。

※介護職員処遇改善加算は1か月の介護保険サービス費の総単位数によって変動するため、精算時には誤差が生じる場合があります。

## 月合計利用料(30日での概算)

	特別な室料	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
要介護1	Aタイプ	231,928	234,628	257,128	278,428	308,908
	Bタイプ	137,668	140,368	162,868	184,168	214,648
	室料差額なし	74,788	77,488	99,988	121,288	151,768
要介護2	Aタイプ	234,443	237,143	259,643	280,943	311,423
	Bタイプ	140,183	142,883	165,383	186,683	217,163
	室料差額なし	77,303	80,003	102,503	123,803	154,283
要介護3	Aタイプ	236,636	239,336	261,836	283,136	313,616
	Bタイプ	142,376	145,076	167,576	188,876	219,356
	室料差額なし	79,496	82,196	104,696	125,996	156,476
要介護4	Aタイプ	238,571	241,271	263,771	285,071	315,551
	Bタイプ	144,311	147,011	169,511	190,811	221,291
	室料差額なし	81,431	84,131	106,631	127,931	158,411
要介護5	Aタイプ	240,345	243,045	265,545	286,845	317,325
	Bタイプ	146,085	148,785	171,285	192,585	223,065
	室料差額なし	83,205	85,905	108,405	129,705	160,185

\* 入所から3ヶ月間は上記加算に加え、実施した回数分のリハビリの金額が上乗せされます。

\* 上記の金額は基本料金の目安ですので、精算時には誤差が生じる場合があります。

入所施設利用料(1ヶ月)

(単位:円)

☆施設サービス費	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	54,000	58,680	62,730	66,360	69,630
☆加算					
◆夜勤職員配置加算					
◆サービス提供体制強化加算Ⅰ					
◆リハビリマネジメント計画書情報加算Ⅱ					
◆自立支援促進加算					
◆褥瘡マネジメント加算Ⅱ	3,780				
◆排せつ支援加算Ⅲ					
◆科学的介護推進体制加算Ⅱ					
◆高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ					
◆高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ					
◆生産性向上推進体制加算Ⅱ					
(初期加算Ⅱ)	1,860	(入所～30日間)			
(在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ)	3,150	(施設基準による)			
(安全対策体制加算)	41	(入所初月のみ)			
※◆介護職員処遇改善加算	4,712	5,063	5,367	5,639	5,885
食費・居住費 第4段階	112,380				
教養娯楽費	2,280				
おやつ代	3,300				
特別室料	Aタイプ		157,140		
	Bタイプ		62,880		

☆印の施設サービス費・加算項目は、高額介護サービス費の対象です。

※介護職員処遇改善加算は1か月の介護保険サービス費の総単位数によって変動するため、精算時には誤差が生じる場合があります。

月合計利用料(30日での概算)

利用者負担段階	特別な室料	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第4段階	Aタイプ	342,643	347,674	352,028	355,930	359,446
	Bタイプ	248,383	253,414	257,768	261,670	265,186
	室料差額なし	185,503	190,534	194,888	198,790	202,306

\* 入所から3ヶ月間は上記加算に加え、実施した回数分のリハビリの金額が上乘せされます。

\* 上記の金額は基本料金の目安ですので、精算時には誤差が生じる場合があります。

## 入所施設利用料(1ヶ月)

(単位:円)

☆施設サービス費	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
		80,970	88,020	94,110	99,540
☆加算					
◆夜勤職員配置加算					
◆サービス提供体制強化加算Ⅰ					
◆リハビリマネジメント計画書情報加算Ⅱ					
◆自立支援促進加算					
◆褥瘡マネジメント加算Ⅱ				5,652	
◆排せつ支援加算Ⅲ					
◆科学的介護推進体制加算Ⅱ					
◆高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ					
◆高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ					
◆生産性向上推進体制加算Ⅱ					
(初期加算Ⅱ)	2,790	(入所～30日間)			
(在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ)	4,710	(施設基準による)			
(安全対策体制加算)	62	(入所初月のみ)			
※◆介護職員処遇改善加算	7,064	7,593	8,049	8,457	8,826
食費・居住費 第4段階	112,380				
教養娯楽費	2,280				
おやつ代	3,300				
特別室料	Aタイプ		157,140		
	Bタイプ		62,880		

☆印の施設サービス費・加算項目は、高額介護サービス費の対象です。

※介護職員処遇改善加算は1か月の介護保険サービス費の総単位数によって変動するため、精算時には誤差が生じる場合があります。

## 月合計利用料(30日での概算)

利用者負担段階	特別な室料	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第4段階	Aタイプ	376,348	383,927	390,473	396,311	401,600
	Bタイプ	282,088	289,667	296,213	302,051	307,340
	室料差額なし	219,208	226,787	233,333	239,171	244,460

\* 入所から3ヶ月間は上記加算に加え、実施した回数分のリハビリの金額が上乘せされます。

\* 上記の金額は基本料金の目安ですので、精算時には誤差が生じる場合があります。