

# 利用者負担のご案内

令和5年4月1日

## あんじん

### 一般入所（個室用）（介護保険施設サービス費（I）（I））

#### ① 基本料金

介護保険制度では、要介護度による介護の程度によって利用料が異なります。

<個室>（207号室・220号室）

施設利用料	要介護度	1割負担		2割負担		3割負担	
		日額	月額	日額	月額	日額	月額
	要介護1	¥714	¥21,420	¥1,428	¥42,840	¥2,142	¥64,260
	要介護2	¥759	¥22,770	¥1,518	¥45,540	¥2,277	¥68,310
	要介護3	¥821	¥24,630	¥1,642	¥49,260	¥2,463	¥73,890
	要介護4	¥874	¥26,220	¥1,748	¥52,440	¥2,622	¥78,660
	要介護5	¥925	¥27,750	¥1,850	¥55,500	¥2,775	¥83,250

#### ② 食費

食費	利用者負担	
	日額	月額
利用者負担第4段階の方	¥1,500	¥45,000
利用者負担第3段階②の方	¥1,360	¥40,800
利用者負担第3段階①の方	¥650	¥19,500
利用者負担第2段階の方	¥390	¥11,700
利用者負担第1段階の方	¥300	¥9,000

\* 所得に応じて負担額が変わりますので、ご確認の上お知らせください。

<栄養管理の料金>

栄養マネジメント強化加算（*）	1割負担		2割負担		3割負担	
	日額	月額	日額	月額	日額	月額
	¥11	¥330	¥22	¥660	¥33	¥990

（\*）入所者ごとに栄養状態を把握し、低栄養状態の場合は栄養ケア計画を作成し栄養管理を行います。

\* 療養食を提供した場合に1日6円（2割負担の方は12円）加算されます。

#### ③ その他の料金

		1割負担		2割負担		3割負担		
		1日（又は1回）	月額	1日（又は1回）	月額	1日（又は1回）	月額	
保険給付	夜勤職員配置加算	毎日	¥24	¥720	¥48	¥1,440	¥72	¥2,160
	短期集中リハビリテーション実施加算	必要な場合のみ（入所日から3ヶ月に限り）	¥240	-	¥480	-	¥720	-
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	必要な場合のみ（入所日から3ヶ月に限り・週3日まで）	¥240	-	¥480	-	¥720	-
	若年性認知症入所者受入加算	必要な場合のみ	¥120	¥3,600	¥240	¥7,200	¥360	¥10,800
	外泊時費用	必要な場合のみ（月6日まで）	¥362	-	¥724	-	¥1,086	-
	外泊時在宅サービス利用	必要な場合のみ（月6日まで）	¥800	-	¥1,600	-	¥2,400	-
	ターミナルケア加算	死亡日以前3日以上4日以下	¥80	-	¥160	-	¥240	-
		死亡日以前4日以上5日以下	¥160	-	¥320	-	¥480	-
		死亡日の前日及び前々日	¥820	-	¥1,640	-	¥2,460	-
		死亡日	¥1,650	-	¥3,300	-	¥4,950	-
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	毎日	¥34	¥1,020	¥68	¥2,040	¥102	¥3,060
	初期加算	入所後30日に限り	¥30	¥900	¥60	¥1,800	¥90	¥2,700
	入所前後訪問指導加算（I）	必要な場合のみ（1入所1回に限り）	¥450	-	¥900	-	¥1,350	-
	入所前後訪問指導加算（II）	必要な場合のみ（1入所1回に限り）	¥480	-	¥960	-	¥1,440	-
	試行的退所時指導加算	必要な場合のみ	¥400	-	¥800	-	¥1,200	-
	退所時情報提供加算	退所時、必要な場合のみ（1入所1回に限り）	¥500	-	¥1,000	-	¥1,500	-
	入退所前連携加算（I）	必要な場合のみ（1入所1回に限り）	¥600	-	¥1,200	-	¥1,800	-
	入退所前連携加算（II）	必要な場合のみ（1入所1回に限り）	¥400	-	¥800	-	¥1,200	-
	訪問看護指示加算	退所時、必要な場合のみ	¥300	-	¥600	-	¥900	-
	経口移行加算	必要な場合のみ	¥28	-	¥56	-	¥84	-
	経口維持加算（I）	必要な場合のみ（1月に1回に限り）	-	¥400	-	¥800	-	¥1,200
	経口維持加算（II）	必要な場合のみ（1月に1回に限り）	-	¥100	-	¥200	-	¥300
	再入所時栄養連携加算	必要な場合のみ（1入所1回に限り）	¥200	-	¥400	-	¥600	-
	口腔衛生管理加算（I）	月1回	-	¥90	-	¥180	-	¥270
	口腔衛生管理加算（II）	月1回	-	¥110	-	¥220	-	¥330
	かかりつけ医連携薬剤調整加算（I）	退所時、必要な場合のみ（1入所1回に限り）	¥100	-	¥200	-	¥300	-
	かかりつけ医連携薬剤調整加算（II）	退所時、必要な場合のみ（1入所1回に限り）	¥240	-	¥480	-	¥720	-
	かかりつけ医連携薬剤調整加算（III）	退所時、必要な場合のみ（1入所1回に限り）	¥100	-	¥200	-	¥300	-
	緊急時治療管理	必要な場合のみ（連続する3日まで）	¥518	-	¥1,036	-	¥1,554	-
	特定治療	必要な場合のみ	内容により料金が異なります。					
	所定疾患施設療養費（I）	必要な場合のみ（月1回 連続する7日まで）	¥235	-	¥470	-	¥705	-
	所定疾患施設療養費（II）	必要な場合のみ（月1回 連続する10日まで）	¥475	-	¥950	-	¥1,425	-
	褥瘡マネジメント加算（I）	必要な場合のみ（月1回）	-	¥3	-	¥6	-	¥9
	褥瘡マネジメント加算（II）	必要な場合のみ（月1回）	-	¥13	-	¥26	-	¥39
	排せつ支援加算（I）	月1回	-	¥10	-	¥20	-	¥30
	排せつ支援加算（II）	月1回	-	¥15	-	¥30	-	¥45
	排せつ支援加算（III）	月1回	-	¥20	-	¥40	-	¥60
	自立支援促進加算	月1回	-	¥300	-	¥600	-	¥900
	科学的介護推進体制加算（I）	月1回	-	¥40	-	¥80	-	¥120
	科学的介護推進体制加算（II）	月1回	-	¥60	-	¥120	-	¥180
安全対策体制加算	月1回	-	¥20	-	¥40	-	¥60	
認知症行動・心理症状緊急対応加算		¥200	-	¥400	-	¥600	-	
認知症情報提供加算	必要な場合のみ（1入所1回に限り）	¥350	-	¥700	-	¥1,050	-	
地域連携診療計画情報提供加算	必要な場合のみ（1入所1回に限り）	¥300	-	¥600	-	¥900	-	
サービス提供体制強化加算（I）	毎日	¥22	¥660	¥44	¥1,320	¥66	¥1,980	
介護職員処遇改善加算（I）	1月につき	算定した単位数の1000分の39						
介護職員等特定処遇改善加算（II）	1月につき	算定した単位数の1000分の17						
介護職員等ベースアップ等支援加算	1月につき	算定した単位数の1000分の8						
保険給付外	利用者負担第4段階の方	¥2,790	¥83,700	¥2,790	¥83,700	¥2,790	¥83,700	
	利用者負担第3段階の①・第3段階の②の方	¥1,310	¥39,300	¥1,310	¥39,300	¥1,310	¥39,300	
	利用者負担第2段階の方	¥490	¥14,700	¥490	¥14,700	¥490	¥14,700	
	利用者負担第1段階の方	¥490	¥14,700	¥490	¥14,700	¥490	¥14,700	
	洗濯代	1点につき	¥77（小）・¥220（中）					
電気代	1点1日につき	¥44	1日 ¥1,320	¥44	1日 ¥1,320	¥44	1日 ¥1,320	