

# 利用者負担のご案内

2023/4/1

あんじん

## 一般入所（多床室用）（介護保健施設サービス費（Ⅰ）（Ⅲ））

### 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。

<2～4人部屋>

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	¥788	¥23,640	¥1,576	¥47,280	¥2,364
要介護2	¥836	¥25,080	¥1,672	¥50,160	¥2,508	¥75,240	
要介護3	¥898	¥26,940	¥1,796	¥53,880	¥2,694	¥80,820	
要介護4	¥949	¥28,470	¥1,898	¥56,940	¥2,847	¥85,410	
要介護5	¥1,003	¥30,090	¥2,006	¥60,180	¥3,009	¥90,270	

### ② 食費

食費	日額		月額	
	日額	月額	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>

	1割負担		2割負担		3割負担	
	日額	月額	日額	月額	日額	月額
栄養マネジメント強化加算（*）	¥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食当たり6円（2割負担の方は12円、3割負担の方は18円）加算

### ③ その他の料金

		1割負担		2割負担		3割負担		
		1日（又は1割）	月額	1日（又は1割）	月額	1日（又は1割）	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45日以下	¥80	-	¥160	-	¥240	-
		死亡日以前4日以上30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	必要な場合のみ（入所した日から7日まで）	¥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	居住費（水道光熱費）	利用者負担第4段階の方	¥427	¥12,810	¥427	¥12,810	¥427	¥12,810
	利用者負担第3段階①・第3段階②の方	¥370	¥11,100	¥370	¥11,100	¥370	¥11,100	
	利用者負担第2段階の方	¥370	¥11,100	¥370	¥11,100	¥370	¥11,100	
	利用者負担第1段階の方	¥0	¥0	¥0	¥0	¥0	¥0	
	洗濯代	1点につき	¥77（小）・¥220（中）					
電気代	1点1日につき	¥44	1点 ¥1,320	¥44	1点 ¥1,320	¥44	1点 ¥1,320	
特別室料	2人部屋	¥1,048	¥31,440	¥1,048	¥31,440	¥1,048	¥31,440	