

基本料金表 《介護老人保健施設サービス(入所・個室)》

要介護度	負担割合	保険負担金/日	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)/日	夜勤職員配置加算/日	保険適用分計/日①	段階別	食費	居住費	特別な室料	日用品	教養娯楽費	自費分計/日②	①+②小計/日 1割負担	合計/月(30日) 1割負担	①+②小計/ 2割負担	合計/月(30日) 2割負担	①+②小計/ 3割負担	合計/月(30日) 3割負担
要介護1	1割	714	22	24	760	第1段階	300	450				3,880	4,640	139,200				
	2割	1,428	44	48	1,520	第2段階	390	450	2,670	260	200	3,970	4,730	141,900	6,730	201,900	7,490	224,700
						第3段階Ⅰ	650	450				4,230	4,990	149,700				
						第3段階Ⅱ	1,360	450				4,940	5,700	171,000				
3割	2,142	66	72	2,280	第4段階	1,630	450				5,210	5,970	179,100					
要介護2	1割	759	22	24	805	第1段階	300	450				3,880	4,685	140,550				
	2割	1,518	44	48	1,610	第2段階	390	450	2,670	260	200	3,970	4,775	143,250	6,820	204,600	7,625	228,750
						第3段階Ⅰ	650	450				4,230	5,035	151,050				
						第3段階Ⅱ	1,360	450				4,940	5,745	172,350				
3割	2,277	66	72	2,415	第4段階	1,630	450				5,210	6,015	180,450					
要介護3	1割	821	22	24	867	第1段階	300	450				3,880	4,747	142,410				
	2割	1,642	44	48	1,734	第2段階	390	450	2,670	260	200	3,970	4,837	145,110	6,944	208,320	7,811	234,330
						第3段階Ⅰ	650	450				4,230	5,097	152,910				
						第3段階Ⅱ	1,360	450				4,940	5,807	174,210				
3割	2,463	66	72	2,601	第4段階	1,630	450				5,210	6,077	182,310					
要介護4	1割	874	22	24	920	第1段階	300	450				3,880	4,800	144,000				
	2割	1,748	44	48	1,840	第2段階	390	450	2,670	260	200	3,970	4,890	146,700	7,050	211,500	7,970	239,100
						第3段階Ⅰ	650	450				4,230	5,150	154,500				
						第3段階Ⅱ	1,360	450				4,940	5,860	175,800				
3割	2,622	66	72	2,760	第4段階	1,630	450				5,210	6,130	183,900					
要介護5	1割	925	22	24	971	第1段階	300	450				3,880	4,851	145,530				
	2割	1,850	44	48	1,942	第2段階	390	450	2,670	260	200	3,970	4,941	148,230	7,152	214,560	8,123	243,690
						第3段階Ⅰ	650	450				4,230	5,201	156,030				
						第3段階Ⅱ	1,360	450				4,940	5,911	177,330				
3割	2,775	66	72	2,913	第4段階	1,630	450				5,210	6,181	185,430					

*自費分(食費等)については税込金額となります

☆☆☆ 加算項目 (該当する方のみにかかる費用) ☆☆☆

項目	金額	1割負担	2割負担	3割負担	項目	金額	1割負担	2割負担	3割負担
* 初期加算(入所後30日間)	1日	30円	60円	90円	* 排せつ支援加算(Ⅰ)	1月	10円	20円	30円
* 外泊時費用(外泊初日と最終日以外・月6日を限度)	1日	362円	724円	1,086円	* 排せつ支援加算(Ⅱ)	1月	15円	30円	45円
* 在宅復帰・在宅療養支援機能加算	1日	34円	68円	102円	* 排せつ支援加算(Ⅲ)	1月	20円	40円	60円
* 自立支援推進加算	1月	300円	600円	900円	* 排せつ支援加算(Ⅳ)	1月	100円	200円	300円
* 栄養マネジメント強化加算	1日	11円	22円	33円	* 緊急時治療管理	1日	518円	1,036円	1,554円
* 経口維持加算(Ⅰ)	1月	400円	800円	1,200円	* 所定疾患施設療養費(Ⅰ)(1か月に1回7日を限度)	1日	239円	478円	717円
* 経口維持加算(Ⅱ)	1月	100円	200円	300円	* 安全対策体制加算(入所中1回)	1回	20円	40円	60円
* 口腔衛生管理加算(Ⅰ)	1月	90円	180円	270円	* 入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	1回	480円	960円	1,440円
* 口腔衛生管理加算(Ⅱ)	1月	110円	220円	330円	* 退所時指導加算	1回	400円	800円	1,200円
* 療養食加算	1食	6円	12円	18円	* 退所時情報提供加算	1回	500円	1,000円	1,500円
* 短期集中リハビリテーション実施加算(入所後3ヶ月以内)	1日	240円	480円	720円	* 入退所前連携加算(Ⅰ)	1回	600円	1,200円	1,800円
* 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(入所後3ヶ月以内)	1日	240円	480円	720円	* 入退所前連携加算(Ⅱ)	1回	400円	800円	1,200円
* 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	1月	60円	120円	180円	* ターミナルケア加算(死亡日)	1日	1,650円	3,300円	4,950円
* リハビリテーションマネジメント計画提出料加算	1月	33円	66円	99円	* ターミナルケア加算(死亡日以前2又は3日)	1日	820円	1,640円	2,460円
* 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	1月	3円	6円	9円	* ターミナルケア加算(死亡日以前4日以上30日以下)	1日	160円	320円	480円
* 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	1月	13円	26円	39円	* ターミナルケア加算(死亡日以前31日以上45日以下)	1日	80円	160円	240円
* 褥瘡マネジメント加算(Ⅲ)	1月	10円	20円	30円					

☆ 理美容料金 1回 1,030円~2,060円(実費)

☆ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)・・・所定単位数×39/1000

☆ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)・・・所定単位数×21/1000 注)所定単位数とは、利用実績により算定した単位の合計

☆ ①②に該当する方は多床室と同額の報酬の負担となります。→ ①感染症や治療上の必要により(30日以内)個室への入所が必要な方 ②著しい精神症状により多床室では対応が不可能である方

基本料金表 《介護老人保健施設サービス(入所・多床室)》

(単価:円)

要介護度	負担割合	保険負担金/日	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)/日	夜勤職員配置加算/日	保険適用分計/日①	段階別	食費	居住費	日用品	教養娯楽費	自費分計/日②	①+②小計/日 1割負担	合計/月(30日)1割負担	①+②小計/2割負担	合計/月(30日)2割負担	①+②小計/3割負担	合計/月(30日)3割負担
要介護1	1割	788	22	24	834	第1段階	300	0			760	1,594	47,820				
	2割	1,576	44	48	1,668	第2段階	390	370			1,220	2,054	61,620				
						第3段階Ⅰ	650	370	260	200	1,480	2,314	69,420				
						第3段階Ⅱ	1,360	370			2,190	3,024	90,720				
3割	2,364	66	72	2,502	第4段階	1,630	450			2,540	3,374	101,220	4,208	126,240	5,042	151,260	
要介護2	1割	836	22	24	882	第1段階	300	0			760	1,642	49,260				
	2割	1,672	44	48	1,764	第2段階	390	370			1,220	2,102	63,060				
						第3段階Ⅰ	650	370	260	200	1,480	2,362	70,860				
						第3段階Ⅱ	1,360	370			2,190	3,072	92,160				
3割	2,508	66	72	2,646	第4段階	1,630	450			2,540	3,422	102,660	4,304	129,120	5,186	155,580	
要介護3	1割	898	22	24	944	第1段階	300	0			760	1,704	51,120				
	2割	1,796	44	48	1,888	第2段階	390	370			1,220	2,164	64,920				
						第3段階Ⅰ	650	370	260	200	1,480	2,424	72,720				
						第3段階Ⅱ	1,360	370			2,190	3,134	94,020				
3割	2,694	66	72	2,832	第4段階	1,630	450			2,540	3,484	104,520	4,428	132,840	5,372	161,160	
要介護4	1割	949	22	24	995	第1段階	300	0			760	1,755	52,650				
	2割	1,898	44	48	1,990	第2段階	390	370			1,220	2,215	66,450				
						第3段階Ⅰ	650	370	260	200	1,480	2,475	74,250				
						第3段階Ⅱ	1,360	370			2,190	3,185	95,550				
3割	2,847	66	72	2,985	第4段階	1,630	450			2,540	3,535	106,050	4,530	135,900	5,525	165,750	
要介護5	1割	1,003	22	24	1,049	第1段階	300	0			760	1,809	54,270				
	2割	2,006	44	48	2,098	第2段階	390	370			1,220	2,269	68,070				
						第3段階Ⅰ	650	370	260	200	1,480	2,529	75,870				
						第3段階Ⅱ	1,360	370			2,190	3,239	97,170				
3割	3,009	66	72	3,147	第4段階	1,630	450			2,540	3,589	107,670	4,638	139,140	5,687	170,610	

*自費分(食費等)については税込金額となります

☆☆☆ 加算項目 (該当する方のみにかかる費用) ☆☆☆

項目	金額	1割負担	2割負担	3割負担	項目	金額	1割負担	2割負担	3割負担
* 初期加算(入所後30日間)	1日	30円	60円	90円	* 排せつ支援加算(Ⅰ)	1月	10円	20円	30円
* 外泊時費用(外泊初日と最終日以外・月6日を限度)	1日	362円	724円	1,086円	* 排せつ支援加算(Ⅱ)	1月	15円	30円	45円
* 在宅復帰・在宅療養支援機能加算	1日	34円	68円	102円	* 排せつ支援加算(Ⅲ)	1月	20円	40円	60円
* 自立支援推進加算	1月	300円	600円	900円	* 排せつ支援加算(Ⅳ)	1月	100円	200円	300円
* 栄養マネジメント強化加算	1日	11円	22円	33円	* 緊急時治療管理	1日	518円	1,036円	1,554円
* 経口維持加算(Ⅰ)	1月	400円	800円	1,200円	* 所定疾患施設療養費(Ⅰ)(1か月に1回7日を限度)	1日	239円	478円	717円
* 経口維持加算(Ⅱ)	1月	100円	200円	300円	* 安全対策体制加算(入所中1回)	1回	20円	40円	60円
* 口腔衛生管理加算(Ⅰ)	1月	90円	180円	270円	* 入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	1回	480円	960円	1,440円
* 口腔衛生管理加算(Ⅱ)	1月	110円	220円	330円	* 退所時指導加算	1回	400円	800円	1,200円
* 療養食加算	1食	6円	12円	18円	* 退所時情報提供加算	1回	500円	1,000円	1,500円
* 短期集中リハビリテーション実施加算(入所後3ヶ月以内)	1日	240円	480円	720円	* 入退所前連携加算(Ⅰ)	1回	600円	1,200円	1,800円
* 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(入所後3ヶ月以内)	1日	240円	480円	720円	* 入退所前連携加算(Ⅱ)	1回	400円	800円	1,200円
* 科学的介護推進体制加算	1月	60円	120円	180円	* ターミナルケア加算(死亡日)	1日	1,650円	3,300円	4,950円
* リハビリテーションマネジメント計画提出料加算	1月	33円	66円	99円	* ターミナルケア加算(死亡日以前2又は3日)	1日	820円	1,640円	2,460円
* 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	1月	3円	6円	9円	* ターミナルケア加算(死亡日以前4日以上30日以下)	1日	160円	320円	480円
* 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	1月	13円	26円	39円	* ターミナルケア加算(死亡日以前31日以上45日以下)	1日	80円	160円	240円
* 褥瘡マネジメント加算(Ⅲ)	1月	10円	20円	30円					

☆ 理美容料金 1回 1,030円~2,060円(実費)

☆ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)・・・所定単位数×39/1000

☆ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)・・・所定単位数×21/1000 注)所定単位数とは、利用実績により算定した単位の合計

☆ ①②に該当する方は多床室と同額の報酬の負担となります。→ ①感染症や治療上の必要により(30日以内)個室への入所が必要な方 ②著しい精神症状により多床室では対応が不可能である方