

施設入所サービス利用料金表《 2割負担の場合 》

(令和6年8月1日現在)

①介護保険給付の対象となるサービスの内、自己負担となる利用金額(1日あたり)

◆多床室◆

費 目	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護保険施設サービス(基本型)	1,694	1,801	1,940	2,053	2,162
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 I	109 加算型算定の場合は加算あり				
介護保険施設サービス(在宅強化型)	1,861	2,023	2,166	2,290	2,403
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 II	109 超強化型算定の場合は加算あり				
サービス提供体制強化加算	(I)47 (II)39 (III)13				
夜勤職員配置加算	52				
栄養マネジメント強化加算	24				
安全対策体制加算	22(入所中に1回)				
自立支援促進加算	641/月				
科学的介護推進体制加算 II	129/月				
協力医療機関連携加算 I	214/月				
生産性向上推進体制加算 II	22/月				
高齢者施設等感染対策向上加算 I・II	22・11/月				

◆個室◆

費 目	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護保険施設サービス(基本型)	1,532	1,630	1,769	1,886	1,991
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 I	109 加算型算定の場合は加算あり				
介護保険施設サービス(在宅強化型)	1,684	1,844	1,983	2,104	2,222
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 II	109 超強化型算定の場合は加算あり				
サービス提供体制強化加算	(I)47 (II)39 (III)13				
夜勤職員配置加算	52				
栄養マネジメント強化加算	24				
安全対策体制加算	22(入所中に1回)				
自立支援促進加算	641/月				
科学的介護推進体制加算 II	129/月				
協力医療機関連携加算 I	214/月				
生産性向上推進体制加算 II	22/月				
高齢者施設等感染対策向上加算 I・II	22・11/月				

② 上記料金に、以下のサービスをご利用頂いた場合、それぞれ下記の料金が加算されます。

費 目	円	費 目	円
初期加算(入所した日から30日間) I・II	129・64/日	所定疾患施設療養費 II 肺炎、尿路感染症、帯状疱疹、蜂窩織炎が対象 連続する10日を限度とする	1,026/日
口腔衛生管理加算 II	235/月		
短期集中リハビリテーション加算(3ヶ月限定) I・II	551・428/実施日	排せつ支援加算 I・II・III	22・32・43/月
認知症短期集中リハビリテーション加算(3ヶ月限定) I・II	513・257/実施日	褥瘡マネジメント加算 I・II	7・28/月
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算 I・II	114・71/月	緊急時治療管理	1,107/回
認知症ケア加算	163/日	かかりつけ連携薬剤調整加算 I(イ)(ロ)・II・III	300、150・513・214/回
若年性認知症入所者受入加算	257/日	入所前後訪問指導加算 II	1,026/回
療養食加算	13/回	試行的退所時指導加算	855/回
経口移行加算	60/日	入退所前連携加算 I・II	1,282・855/回
経口維持加算 I・II	855・214/月	退所時情報提供加算 I・II	1,068・534/回
再入所時栄養連携加算(1回限度)	428/回	訪問看護指示加算	641/回
認知症チームケア推進加算 I・II	321・257/月	外泊時費用	774/日
		在宅サービスを利用した時の費用	1,709/日

※地域区分別1単位の単価は10.68円。

※介護職員等処遇改善加算 I : 保険請求分の7.5%を月ごとに加算