

施設入所サービス利用料金表《 2割負担の場合 》

(令和8年3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 | 107/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、带状疱疹、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 | かかりつけ医連携薬剤調整加算 I(イ)(口)・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