

# 利用料金表

入所

令和3年4月1日改定

◆介護保険施設サービス費（在宅強化型）

※月額額は全て30日で計算しております

要介護度	個室				多床室			
	日額	月額(1割)	月額(2割)	月額(3割)	日額	月額(1割)	月額(2割)	月額(3割)
要介護1	756円	22,680円	45,360円	68,040円	836円	25,080円	50,160円	75,240円
要介護2	828円	24,840円	49,680円	74,520円	910円	27,300円	54,600円	81,900円
要介護3	890円	26,700円	53,400円	80,100円	974円	29,220円	58,440円	87,660円
要介護4	946円	28,380円	56,760円	85,140円	1,030円	30,900円	61,800円	92,700円
要介護5	1,003円	30,090円	60,180円	90,270円	1,085円	32,550円	65,100円	97,650円

- ※1 新型コロナウイルス感染症への対応評価として基本報酬に0.1%上乘せ（令和3年9月30日まで）
- ※2 外泊時は上記の料金ではなく1日362円となる。（1月に6日を限度とし、外泊初日と最終日は除く）
- ※3 外泊時に在宅サービスを利用する場合は1日800円となる。

◆加算料金

項目	料金	月額(1割)	月額(2割)	月額(3割)	備考
初期加算	30円/日	900円	1,800円	2,700円	原則として入所日から30日間に限り加算算定
夜勤体制加算	24円/日	720円	1,440円	2,160円	夜勤を行う介護・看護職員を基準員数配置している
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22円/日	660円	1,320円	1,980円	当該施設において介護福祉士の職員が80%以上配置・サービスの質の向上につながる取組を実施
安全対策体制加算	20円/月	20円	40円	60円	組織的に安全対策を実施する体制が整備されている（入所時1回算定）

◆個別的な対応における加算

項目	料金	備考	
短期集中リハビリテーション実施加算	240円/回	入所日から3月以内に集中的にリハビリテーションを行った場合	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240円/回	認知症であると医師が判断し、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断された者に対し集中的にリハビリテーションを行った場合（入所日から3月以内で週3日限度）	
療養食加算	6円/回	特別な食事を提供した場合（1日3食を限度として1食ごとに算定）	
経口維持加算(Ⅰ)	400円/月	摂食機能障害や誤嚥を有する利用者に対して、多職種が共同して食事の観察及び会議等を行い、経口維持計画を作成し、医師より指示を受け栄養管理を行った場合	
経口維持加算(Ⅱ)	100円/月	上記(Ⅰ)の、食事の観察、会議等に医師等が加わった場合	
経口移行加算	28円/日	経口摂取移行に伴う栄養管理を実施した場合	
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90円/月	歯科衛生士が、口腔ケアを月2回以上行い、具体的な技術的助言及び指導を介護職員へ行った場合	
認知症情報提供加算	350円/回	認知症の疑いのある者を、認知症疾患医療センターへ紹介した場合	
再入所時栄養連携加算	200円/回	入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合、病院・施設の管理栄養士が連携し調整を行う場合	
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450円/回	退所を目的とした施設サービス計画書を作成し診療方針の決定を行った場合	
退所時等支援等加算	試行的退所時指導加算	400円/回	試行的な退所時に、利用者及び家族等へ療養上の指導を行った場合
	退所時情報提供加算	500円/回	退所後、主治医に情報提供を行った場合
	入退所前連携加算(Ⅰ)	600円/回	入所前後から入所者が退所後に利用を希望する居宅介護支援事業者と連携し、退所後の介護サービスの利用方針を定めた場合
	入退所前連携加算(Ⅱ)	400円/回	居宅介護支援事業者と入退所前から連携し、情報提供サービス調整を行った場合
	訪問看護指示加算	300円/回	退所時に医師より指定訪問看護への指示を行った場合
ターミナルケア加算	1,650円/日	死亡日	
	820円/日	死亡日の前日及び前々日まで	
	160円/日	死亡日以前4日以上30日以下まで	
	80円/日	死亡日以前31日以上45日以下まで	
緊急時治療管理	518円/日	緊急的な医療管理を行った場合（1月に1回3日限度）	
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239円/日	肺炎・尿路感染・带状疱疹・蜂窩織炎の方へ対し、投薬・検査・注射・処置等を行った場合（1月1回、連続7日限度）	
地域連携診療計画情報提供加算	300円/回	地域連携診療計画管理料を算定する病院に当該利用者様に係る診療情報を文章により提供した場合	

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	上記のサービス費に各種加算を加えた単位数合計に3.9%の加算率を乗じた単位数
---------------	--

◆保険対象外費用

項目	日額	月額	備考
食事負担額	1,710円	51,300円	食費（食事材料費、調理費を含む）
居住費	従来型個室	50,040円	1人部屋：4室
	多床室	11,310円	2人部屋：8室、4人部屋：20室
日用消耗品費	150円	4,500円	おしぼり、ペーパータオル、ティッシュペーパー、石鹸、シャンプー、食事用エプロン等
教養娯楽費	実費	-	余暇活動、レクリエーション材料費等
理美容代	1,500円	-	散髪を実施した場合
電気製品使用料	50円	1,500円	電化製品1日2品まで
予防接種代	インフルエンザ予防接種、肺炎球菌ワクチン、各種ワクチン接種等 （各市町村により金額が異なる場合あり）		
その他	各種診断書・証明書料（内容により金額が異なりますのでご相談ください） 死亡診断書 6,000円（税別）、死後処置料 14,000円（税別）		

《食費・居住費》

低所得者の方には、下記のように食費（通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションを除く）と居住費に負担の限度額が設定されています。こちらの制度の利用にあたりましては、各市町村に申請し「介護保険負担限度額認定証」を交付してもらう必要があります。

利用者負担段階	該当要件	食費		居住費（滞在費）			
		日額	月額	従来型個室		多床室	
				日額	月額	日額	月額
第1段階	生活保護受給者等	300円	9,000円	490円	14,700円	0円	0円
第2段階	市町村民税世帯非課税かつ年金収入が80万円以下の方等	390円	11,700円	490円	14,700円	370円	11,100円
第3段階	市町村民税世帯非課税で、第2段階に該当しない方等	650円	19,500円	1,310円	39,300円	370円	11,100円
第4段階	上記以外の方（当施設基準額となります）	1,710円	51,300円	1,668円	50,040円	377円	11,310円

【例】1ヶ月（30日間）施設入所した場合の料金（概算）

\*下記の表は、日用消耗品費（4,500円/月）が含まれた金額となっております。  
その他、下記の金額に、必要に応じ各種加算…初期加算（900円/月）、療養食加算（6円/回）、短期集中リハビリテーション実施加算（240円/回）等や、教養娯楽費に係る費用が加算される場合がございます。詳しくは料金表をご参照ください。

◆1割負担の場合

要介護度	第1段階	第2段階		第3段階		第4段階	
	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室
要介護1	4,500円	55,898円	54,792円	88,298円	62,592円	130,838円	94,602円
要介護2	4,500円	58,143円	57,099円	90,543円	64,899円	133,083円	96,909円
要介護3	4,500円	60,075円	59,093円	92,475円	66,893円	135,015円	98,903円
要介護4	4,500円	61,821円	60,839円	94,221円	68,639円	136,761円	100,649円
要介護5	4,500円	63,597円	62,553円	95,997円	70,353円	138,537円	102,363円

◆2割負担の場合

要介護度	第1段階	第2段階		第3段階		第4段階	
	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室
要介護1	4,500円	80,896円	82,284円	113,296円	90,084円	155,836円	122,094円
要介護2	4,500円	85,386円	86,898円	117,786円	94,698円	160,326円	126,708円
要介護3	4,500円	89,250円	90,886円	121,650円	98,686円	164,190円	130,696円
要介護4	4,500円	92,742円	94,378円	125,142円	102,178円	167,682円	134,188円
要介護5	4,500円	96,294円	97,806円	128,694円	105,606円	171,234円	137,616円

◆3割負担の場合

要介護度	第1段階	第2段階		第3段階		第4段階	
	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室
要介護1	4,500円	105,894円	109,776円	138,294円	117,576円	180,834円	149,586円
要介護2	4,500円	112,629円	116,697円	145,029円	124,497円	187,569円	156,507円
要介護3	4,500円	118,425円	122,679円	150,825円	130,479円	193,365円	162,489円
要介護4	4,500円	123,663円	127,917円	156,063円	135,717円	198,603円	167,727円
要介護5	4,500円	128,991円	133,059円	161,391円	140,859円	203,931円	172,869円

（注）生活保護受給者の方は、所得により本人支払額が発生する場合があります。