

入所(個室)・料金表 ※1割負担の方

要介護度	負担段階	※介護保険分(1割)				小計① (31日換算)	※介護保険以外の自己負担分					小計② (31日換算)	31日合計 (小計①+小計②)		
		施設利用料	サービス提供 体制加算(Ⅰ)	夜勤職員 配置加算	栄養 マネジメント加		食費	居住費	特別な室料 (税込み)	日用品費	教養娯楽費		要介護1	第1段階	金額
要介護1	第1段階	701	18	24	14	¥25,547	¥300	¥490	¥2,200	¥270	¥100	¥104,160	要介護1	第1段階	¥129,707
	第2段階						¥390	¥490				¥106,950		第2段階	¥132,497
	第3段階						¥650	¥1,310				¥140,430		第3段階	¥165,977
	第4段階						¥1,650	¥2,000				¥192,820		第4段階	¥218,367
要介護2	第1段階	746	18	24	14	¥27,066	¥300	¥490	¥2,200	¥270	¥100	¥104,160	要介護2	第1段階	¥131,226
	第2段階						¥390	¥490				¥106,950		第2段階	¥134,016
	第3段階						¥650	¥1,310				¥140,430		第3段階	¥167,496
	第4段階						¥1,650	¥2,000				¥192,820		第4段階	¥219,886
要介護3	第1段階	808	18	24	14	¥29,158	¥300	¥490	¥2,200	¥270	¥100	¥104,160	要介護3	第1段階	¥133,318
	第2段階						¥390	¥490				¥106,950		第2段階	¥136,108
	第3段階						¥650	¥1,310				¥140,430		第3段階	¥169,588
	第4段階						¥1,650	¥2,000				¥192,820		第4段階	¥221,978
要介護4	第1段階	860	18	24	14	¥30,912	¥300	¥490	¥2,200	¥270	¥100	¥104,160	要介護4	第1段階	¥135,072
	第2段階						¥390	¥490				¥106,950		第2段階	¥137,862
	第3段階						¥650	¥1,310				¥140,430		第3段階	¥171,342
	第4段階						¥1,650	¥2,000				¥192,820		第4段階	¥223,732
要介護5	第1段階	911	18	24	14	¥32,634	¥300	¥490	¥2,200	¥270	¥100	¥104,160	要介護5	第1段階	¥136,794
	第2段階						¥390	¥490				¥106,950		第2段階	¥139,584
	第3段階						¥650	¥1,310				¥140,430		第3段階	¥173,064
	第4段階						¥1,650	¥2,000				¥192,820		第4段階	¥225,454

注)地域加算(6級地・10.27円)及び介護職員処遇改善加算Ⅰ(3.9%)、**介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(2.1%)**が含まれます。注)端数処理の関係で1日単位と1ヶ月単位で計算した場合に誤差が生じる場合があります。

●加算項目・単位数(上記以外に利用された場合に加算されます。又、単価計算時には、介護職員処遇改善加算(3.9%)、**介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(2.1%)**が付加されます。

・クリーニング(介護保険適用外)	160 /1日につき	・低栄養リスク改善加算	300 /1月につき	・若年性認知症入所者受入加算	120 /1日につき
・療養食加算	6 /1回につき(1日に3回を限度)	・経口移行加算	28 /1日につき	・認知症ケア加算	76 /1日につき
・初期加算	30 /1日につき(入所日から30日以内)	・経口維持加算Ⅰ	400 /1月につき	・認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3 /1日につき
・短期集中リハビリテーション実施加算	240 /1日につき(入所日から3月以内)	・経口維持加算Ⅱ	100 /1月につき	・認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4 /1日につき
・認知症短期集中リハビリ実施加算	240 /1日につき(入所日から3月以内、週3日限度)	・口腔衛生管理体制加算	30 /1月につき	・認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 /1日につき(入所日から7日に限り)
・入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450 /1回につき	・口腔衛生管理加算	90 /1月につき	・認知症情報提供加算	350 /1回につき
・入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	480 /1回につき	・褥瘡マネジメント加算	10 /1月につき	・地域連携診療計画情報提供加算	300 /1回限り
・所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239 /1日につき(月7日限度)	・排せつ支援加算	100 /1月につき	・外泊時費用(居宅サービスを利用)	800 /1日につき(月6日限度)
・所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480 /1日につき(月7日限度)	・試行的退所時指導加算	400	・外泊時費用	362 /1日につき(月6日限度)
・緊急時施設療養費	518 /1日につき(月3日限度)	・退所時情報提供加算	500 /1回限り	注)外泊初日と最終日以外は施設利用料に代えて上記の金額となります。	
・かかりつけ医連携薬剤調整加算	125 /1回限り	・退所前連携加算	500 /1回限り	注)外泊中は居住費・特別な室料をご負担いただきます。	
・再入所時栄養連携加算	400 /1回限り	・訪問看護指示加算	300 /1回限り	注)特別な室料は医療費控除の対象外となります。	

※ターミナルケア加算につきましては、対象となる方には個別にご説明をさせていただきます。

入 所(2人室)・料金表 ※1割負担の方

要介護度	負担段階	※介護保険分(1割)				小計① (31日換算)	※介護保険以外の自己負担分					小計② (31日換算)	31日合計 (小計①+小計②)		
		施設利用料	サービス提供 体制加算(Ⅰ)	夜勤職員 配置加算	栄養 マネジメント加		食費	居住費	特別な室料 (税込み)	日用品費	教養娯楽費		要介護1	第1段階	¥117,014
要介護1	第1段階	775	18	24	14	¥28,044	¥300	¥0	¥2,200	¥270	¥100	¥88,970	第2段階	¥131,274	
	¥390						¥370	¥103,230				第3段階	¥139,334		
	¥650						¥370	¥111,290				第4段階	¥185,214		
	¥1,650						¥850	¥157,170							
要介護2	第1段階	823	18	24	14	¥29,664	¥300	¥0	¥2,200	¥270	¥100	¥88,970	第1段階	¥118,634	
	¥390						¥370	¥103,230				第2段階	¥132,894		
	¥650						¥370	¥111,290				第3段階	¥140,954		
	¥1,650						¥850	¥157,170				第4段階	¥186,834		
要介護3	第1段階	884	18	24	14	¥31,722	¥300	¥0	¥2,200	¥270	¥100	¥88,970	第1段階	¥120,692	
	¥390						¥370	¥103,230				第2段階	¥134,952		
	¥650						¥370	¥111,290				第3段階	¥143,012		
	¥1,650						¥850	¥157,170				第4段階	¥188,892		
要介護4	第1段階	935	18	24	14	¥33,443	¥300	¥0	¥2,200	¥270	¥100	¥88,970	第1段階	¥122,413	
	¥390						¥370	¥103,230				第2段階	¥136,673		
	¥650						¥370	¥111,290				第3段階	¥144,733		
	¥1,650						¥850	¥157,170				第4段階	¥190,613		
要介護5	第1段階	989	18	24	14	¥35,265	¥300	¥0	¥2,200	¥270	¥100	¥88,970	第1段階	¥124,235	
	¥390						¥370	¥103,230				第2段階	¥138,495		
	¥650						¥370	¥111,290				第3段階	¥146,555		
	¥1,650						¥850	¥157,170				第4段階	¥192,435		

注)地域加算(6級地・10.27円)及び介護職員処遇改善加算Ⅰ(3.9%)、**介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(2.1%)**が含まれます。注)端数処理の関係で1日単位と1ヶ月単位で計算した場合に誤差が生じる場合があります。

●加算項目・単位数(上記以外に利用された場合に加算されます。又、単価計算時には、介護職員処遇改善加算(3.9%)、**介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(2.1%)**が付加されます。

・クリーニング(介護保険適用外)	160 /1日につき	・低栄養リスク改善加算	300 /1月につき	・若年性認知症入所者受入加算	120 /1日につき
・療養食加算	6 /1回につき(1日に3回を限度)	・経口移行加算	28 /1日につき	・認知症ケア加算	76 /1日につき
・初期加算	30 /1日につき(入所日から30日以内)	・経口維持加算Ⅰ	400 /1月につき	・認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3 /1日につき
・短期集中リハビリテーション実施加算	240 /1日につき(入所日から3月以内)	・経口維持加算Ⅱ	100 /1月につき	・認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4 /1日につき
・認知症短期集中リハビリ実施加算	240 /1日につき(入所日から3月以内、週3日限度)	・口腔衛生管理体制加算	30 /1月につき	・認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 /1日につき(入所日から7日に限り)
・入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450 /1回につき	・口腔衛生管理加算	90 /1月につき	・認知症情報提供加算	350 /1回につき
・入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	480 /1回につき	・褥瘡マネジメント加算	10 /1月につき	・地域連携診療計画情報提供加算	300 /1回限り
・所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239 /1日につき(月7日限度)	・排せつ支援加算	100 /1月につき	・外泊時費用(居宅サービスを利用)	800 /1日につき(月6日限度)
・所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480 /1日につき(月7日限度)	・試行的退所時指導加算	400	・外泊時費用	362 /1日につき(月6日限度)
・緊急時施設療養費	518 /1日につき(月3日限度)	・退所時情報提供加算	500 /1回限り	注)外泊初日と最終日以外は施設利用料に代えて上記の金額となります。	
・かかりつけ医連携薬剤調整加算	125 /1回限り	・退所前連携加算	500 /1回限り	注)外泊中は居住費・特別な室料をご負担いただきます。	
・再入所時栄養連携加算	400 /1回限り	・訪問看護指示加算	300 /1回限り	注)特別な室料は医療費控除の対象外となります。	

※ターミナルケア加算につきましては、対象となる方には個別にご説明をさせていただきます。

入 所(4人室及び200号室・311号室)・料金表 ※1割負担の方

要介護度	負担段階	※介護保険分(1割)				小計① (31日換算)	※介護保険以外の自己負担分					小計② (31日換算)	31日合計 (小計①+小計②)		
		施設利用料	サービス提供 体制加算(I)	夜勤職員 配置加算	栄養 マネジメント加		食費	居住費	特別な室料 (税込み)	日用品費	教養娯楽費		要介護1	第1段階	金額
要介護1	第1段階	775	18	24	14	¥28,044	¥300	¥0	¥0	¥270	¥100	¥20,770	要介護1	第1段階	¥48,814
	第2段階						¥390	¥370				¥35,030		第2段階	¥63,074
	第3段階						¥650	¥370				¥43,090		第3段階	¥71,134
	第4段階						¥1,650	¥850				¥88,970		第4段階	¥117,014
要介護2	第1段階	823	18	24	14	¥29,664	¥300	¥0	¥0	¥270	¥100	¥20,770	要介護2	第1段階	¥50,434
	第2段階						¥390	¥370				¥35,030		第2段階	¥64,694
	第3段階						¥650	¥370				¥43,090		第3段階	¥72,754
	第4段階						¥1,650	¥850				¥88,970		第4段階	¥118,634
要介護3	第1段階	884	18	24	14	¥31,722	¥300	¥0	¥0	¥270	¥100	¥20,770	要介護3	第1段階	¥52,492
	第2段階						¥390	¥370				¥35,030		第2段階	¥66,752
	第3段階						¥650	¥370				¥43,090		第3段階	¥74,812
	第4段階						¥1,650	¥850				¥88,970		第4段階	¥120,692
要介護4	第1段階	935	18	24	14	¥33,443	¥300	¥0	¥0	¥270	¥100	¥20,770	要介護4	第1段階	¥54,213
	第2段階						¥390	¥370				¥35,030		第2段階	¥68,473
	第3段階						¥650	¥370				¥43,090		第3段階	¥76,533
	第4段階						¥1,650	¥850				¥88,970		第4段階	¥122,413
要介護5	第1段階	989	18	24	14	¥35,265	¥300	¥0	¥0	¥270	¥100	¥20,770	要介護5	第1段階	¥56,035
	第2段階						¥390	¥370				¥35,030		第2段階	¥70,295
	第3段階						¥650	¥370				¥43,090		第3段階	¥78,355
	第4段階						¥1,650	¥850				¥88,970		第4段階	¥124,235

注)地域加算(6級地・10.27円)及び介護職員処遇改善加算Ⅰ(3.9%)、介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(2.1%)が含まれます。注)端数処理の関係で1日単位と1ヶ月単位で計算した場合に誤差が生じる場合があります。

●加算項目・単位数(上記以外に利用された場合に加算されます。又、単価計算時には、介護職員処遇改善加算(3.9%)、介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(2.1%)が付加されます。

・クリーニング(介護保険適用外)	160 /1日につき	・低栄養リスク改善加算	300 /1月につき	・若年性認知症入所者受入加算	120 /1日につき
・療養食加算	6 /1回につき(1日に3回を限度)	・経口移行加算	28 /1日につき	・認知症ケア加算	76 /1日につき
・初期加算	30 /1日につき(入所日から30日以内)	・経口維持加算Ⅰ	400 /1月につき	・認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3 /1日につき
・短期集中リハビリテーション実施加算	240 /1日につき(入所日から3月以内)	・経口維持加算Ⅱ	100 /1月につき	・認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4 /1日につき
・認知症短期集中リハビリ実施加算	240 /1日につき(入所日から3月以内、週3日限度)	・口腔衛生管理体制加算	30 /1月につき	・認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 /1日につき(入所日から7日に限り)
・入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450 /1回につき	・口腔衛生管理加算	90 /1月につき	・認知症情報提供加算	350 /1回につき
・入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	480 /1回につき	・褥瘡マネジメント加算	10 /1月につき	・地域連携診療計画情報提供加算	300 /1回限り
・所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239 /1日につき(月7日限度)	・排せつ支援加算	100 /1月につき	・外泊時費用(居宅サービスを利用)	800 /1日につき(月6日限度)
・所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480 /1日につき(月7日限度)	・試行的退所時指導加算	400	・外泊時費用	362 /1日につき(月6日限度)
・緊急時施設療養費	518 /1日につき(月3日限度)	・退所時情報提供加算	500 /1回限り	注)外泊初日と最終日以外は施設利用料に代えて上記の金額となります。	
・かかりつけ医連携薬剤調整加算	125 /1回限り	・退所前連携加算	500 /1回限り	注)外泊中は居住費・特別な室料をご負担いただきます。	
・再入所時栄養連携加算	400 /1回限り	・訪問看護指示加算	300 /1回限り	注)特別な室料は医療費控除の対象外となります。	

※ターミナルケア加算につきましては、対象となる方には個別にご説明をさせていただきます。