

料金表(入所サービス)

多床(4人)室用

令和3年8月1日改定

■介護保険給付サービス

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	摘要
施設サービス費(多床室)※	1割	831円	882円	947円	1,001円	1,058円	施設サービス計画に基づき、医学的管理・看護の下に、介護やリハビリテーションなどのサービスを提供し、日常生活の支援をします
	2割	1,662円	1,764円	1,894円	2,002円	2,116円	
	3割	2,493円	2,646円	2,841円	3,003円	3,174円	

■加算料金

	算定単位	1割	2割	3割	摘要
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)※	1日	36	72	108	在宅復帰・在宅療養支援をより進めています
夜勤職員配置加算※	1日	26	51	76	夜勤職員の配置が基準を満たしている場合
短期集中リハビリテーション実施加算	1日	253	506	759	入所後3ヶ月以内で集中的にリハビリを行なった場合
外泊時費用	1日	382	763	1145	居宅における外泊を認めた場合
初期加算	1日	32	64	95	入所後30日間に限り算定します
認知症ケア加算	1日	81	161	241	認知症専門棟に入所された場合
療養食加算	1食	7	13	19	糖尿病食・減塩食等を提供した場合
サービス提供体制強化加算 I ※	1日	24	47	70	直接提供する介護職員の総数のうち、介護福祉士の職員が80%以上占めている又は勤続10年以上介護福祉士35%以上の場合
口腔衛生管理加算 I ※	1月	95	190	285	歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を年2回以上行っている場合
口腔衛生管理加算 II	1月	116	232	348	口腔衛生管理加算 I の摘要に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理を実施、また有効な実施の為、必要な情報を活用している事
経口維持加算(I)	1月	422	844	1265	多職種が共同して食事の観察及び会議等を月1回以上行い、経口による継続的な食事摂取を進めるための経口維持計画を作成し、特別な管理を実施した場合
経口維持加算(II)	1月	106	211	317	医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士のいずれか1名以上が食事の観察及び会議に加わった場合
経口移行加算	1日	30	59	89	経管の入所者に経口での食事に移行する計画を医師、歯科医師、管理栄養士、看護師等が共同で作成し管理栄養士又は栄養士が計画に沿って実施された場合
所定疾患施設療養費 I	1回	252	504	756	肺炎等により治療を必要とする状態となった利用者に対し、治療管理として投薬、検査、注射、処置等が行われた場合に加算されます。(1回に連続する10日限度)
退所時情報提供加算	1回	527	1054	1581	退所後の主治医への診療情報提供をした場合に算定
入退所前連携加算(II)	1回	422	844	1265	退所前に指定居宅支援事業者への情報提供をした場合に算定
入所前後訪問指導加算 I	1回	506	1012	1518	入所期間が1ヶ月を超えると見込まれる者の入所予定前30日以内又は入所後7日以内に退所後生活する居宅に訪問し、施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合、入所中1回を限度として算定
試行的退所時指導加算	1回	422	844	1265	入所期間が1ヶ月以上で、入所者とご家族等のいずれにも退所後の食事・入浴・健康管理等、指導を行う加算になります。
褥瘡マネジメント加算(I)	1回	4	7	10	3か月に一回は褥瘡の評価を行い褥瘡ケアの計画を作成・見直しをしている場合に算定。
褥瘡マネジメント加算(II)	1回	14	28	42	褥瘡マネジメント加算(I)の算定要件に加え、褥瘡のリスクがあるとされた入所さについて、褥瘡の発生がない場合に算定。
排泄支援加算(I)	1回	11	21	32	3か月に一回は排泄の評価を行い排泄ケアの計画を作成・見直しをしている場合に算定。
排泄支援加算(II)	1回	16	32	48	排泄支援加算(I)の算定要件に加え、要介護状態がの軽減が見込まれる方について、排尿排便状態の一方が改善かついづれも悪化がない。又はオムツ使用有からなしに改善している場合に算定。
排泄支援加算(III)	1回	21	42	63	排泄支援加算(I)の算定要件に加え、要介護状態がの軽減が見込まれる方について、排尿排便状態の一方が改善かついづれも悪化がない。かつ、オムツ使用有からなしに改善している場合に算定。
介護職員処遇改善加算 I	所定単位数×加算率(3.9%)×地域単価(10.54)×自己負担(10%)			所定単位数:基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数	

■介護保険適用外のサービス

食費※	朝食	450	円/食	食材料費・光熱水費・人件費をもとに算定 昼食におやつ代を含む
	昼食	650	円/食	
	夕食	570	円/食	
居住費※		550	円/日	多床室(4人部屋)
入所セット		305	円/日	大判タオル/フェイスタオル/お手拭きタオル/歯ブラシ/歯磨き粉/入れ歯洗浄剤/リンスインシャンプー/ボディソープ/薬用ハンドソープ/カミソリ/うがい用コップ/ボックスティッシュ(希望した場合)
衣類セットA		525	円/日	パジャマ/日常着/靴下/Tシャツ/肌着/下着(希望した場合)
衣類セットB		420	円/日	パジャマ/日常着/靴下(希望した場合)
単品				別紙参照(表1)
洗濯代		150	円/日	業者洗濯を希望した場合
理美容代(カット)		1500	円/回	その他費用は別紙参照(表2)
健康管理費		実費		インフルエンザ予防接種にかかる費用
文書料		実費		健康診断作成手数料、診断書、証明書等 (1,100円~内容により料金が異なります。)

