

別紙 I 『料金表』

介護福祉施設サービス費（1日につき）

＊ 1割負担の場合＊

	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
1. 入所者様の要介護度とサービス利用料金	6,610 円	7,300 円	8,030 円	8,740 円	9,420 円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,949 円	6,570 円	7,227 円	7,866 円	8,478 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	661 円	730 円	803 円	874 円	942 円

＊ 2割負担の場合＊

	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
1. 入所者様の要介護度とサービス利用料金	6,610 円	7,300 円	8,030 円	8,740 円	9,420 円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,288 円	5,840 円	6,424 円	6,992 円	7,536 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	1,322 円	1,460 円	1,606 円	1,748 円	1,884 円

＊ 3割負担の場合＊

	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
1. 入所者様の要介護度とサービス利用料金	6,610 円	7,300 円	8,030 円	8,740 円	9,420 円
2. うち、介護保険から給付される金額	4,627 円	5,110 円	5,621 円	6,118 円	6,594 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	1,983 円	2,190 円	2,409 円	2,622 円	2,826 円

＊ 社会福祉法人の軽減制度適用者である場合は、料金表に示された金額に定められた軽減率で計算された額を控除した料金となります。

＊ 旧措置入所者様（介護保険利用者負担額減額・免除等認定証及び介護保険特定負担限度額認定証の発行を受ける方）の施設介護サービス費の負担金や利用料は、上記金額に定められた給付率、食費、居住費の金額により計算された料金となります。

＊ 上記自己負担額のほかに、下記の施設の体制に応じて負担していただく加算、また、入所者様の状況に応じて負担していただく加算、及び、介護保険の給付対象とならないサービス（食費（「食事の提供の項」参照）及び居住費（「居住に要する費用の項」等参照））の費用をご負担いただきます。

＊ 施設の体制に応じて負担していただく加算＊

1割負担の場合であり、2割・3割負担の場合には自己負担額が変更になります。

加算	概要	自己負担額	算定の有無
日常生活継続支援加算	一定期間における新規入所者様の要介護度 4・5 又は認知症若しくは医行為等を必要とする方の占める割合、かつ介護福祉士を有する職員の配置数が厚生労働大臣の定める基準を満たした場合	46円/日	

サービス提供体制強化加算	下記の割合が厚生労働大臣が定める基準を満たした場合 ①②介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合 ③介護・看護職員のうち常勤職員の占める割合 ④入所者に直接サービスを提供する職員のうち勤続年数10年以上の者が占める割合	①22円/日 ②18円/日 ③ 6円/日 上記のうちいずれかの算定となります。	
看護体制加算	①常勤看護師を1名以上配置した場合 ②看護職員を基準の数に1を加えた以上配置した場合 ③①と②両方を満たす場合	① 12円/日 ② 23円/日 ③ 35円/日	
夜勤職員配置加算	①夜勤を行う介護職員又は看護職員を、基準の数に1を加えた以上の配置を行った場合 ②上記を満たし夜勤時間帯を通じて、看護職員又は認定特定行為従事者を配置した場合	①46円/日 ②61円/日	
常勤医師配置加算	常勤医師を1名以上配置し、入所者様の健康管理を行った場合	25円/日	
精神科医療養指導加算	精神科を担当する医師による定期的な療養指導が行われる場合	5円/日	
褥瘡マネジメント加算	褥瘡の発生に係るリスクについて施設入所時及び定期的に評価を行った場合 また、褥瘡の発生に係るリスクがあるとされた入所者様に対し、褥瘡ケア計画に基づき褥瘡管理を継続して実施した場合	① 3円/月 ② 10円/月 上記のうちいずれかの算定となります。	
在宅復帰支援機能加算	施設が居宅生活への復帰を目指す介護サービス等を提供し、在宅への退所者数割合が厚生労働大臣の定める基準を満たした場合	10円/日	
介護職員処遇改善加算	介護職員の賃金の改善及び資質向上等、厚生労働大臣の定める基準を満たした場合	8.3% 料金に加算	
介護職員等特定処遇改善加算	介護職員の賃金の改善及び資質向上等、厚生労働大臣の定める基準を満たした場合 Ⅰ日常生活継続支援加算・サービス提供体制強化加算Ⅰイを算定している場合 Ⅱ上記Ⅰの加算を算定していない場合	Ⅰ 2.7% Ⅱ 2.3% 料金に加算	
介護職員等ベースアップ等支援加算	介護職員等の賃金の改善及び資質向上等、厚生労働大臣の定める基準を満たした場合	1.6%	

* 入所者様の状況に応じて負担していただく加算*

1割負担の場合であり、2割・3割負担の場合には自己負担額が変更になります。

加算	概要	自己負担額
初期加算	入所された日から起算して30日以内の期間（30日を超える病院又は診療所への入院後に再び入所された場合も同様）	30円/日
個別機能訓練加算	入所者様毎に個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を行った場合	12円/日
生活機能向上連携加算	外部との連携により入所者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合	200円/月 ※100円/月

栄養マネジメント強化加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合し、入所者様毎に継続的な栄養管理を強化して行った場合	11円/日
療養食加算	医師の指示に基づき定められた療養食を提供した場合	6円/回
配置医師緊急時対応加算	24時間医師の診療を行う体制を確保し、早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し入所者様の診療を行った場合 ①早朝・夜間の場合 ②深夜の場合	① 650円/回 ②1300円/回
経口移行加算	経管により食事を摂取する入所者様が、経口摂取を進めるために、医師の指示に基づき管理栄養士、看護職員等が必要とする支援を行った場合（原則180日を限度）	28円/日
経口維持加算	摂食機能障害を有し誤嚥が認められる入所者様が、継続して経口摂取を進めるために、医師の指示に基づく特別な管理を行った場合（原則6ヶ月を限度） ①食事の観察や会議等を行い、継続的な食事摂取に向けて栄養管理を行った場合 ②①に加え食事の観察や会議等に医師等が加わった場合	①400円/月 ②100円/月
口腔衛生管理加算	歯科衛生士が入所者様毎の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行った場合。 年2回以上の口腔衛生に関わる技術的助言及び指導を実施すること。	① 90円/月 ② 110円/月 上記のうちいずれかの算定となります
認知症ケア加算	認知症介護に係る専門的な研修を修了した職員を配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施した場合	該当者の方に3円/日
若年性認知症入所者受入加算	若年性認知症の入所者様に個別の担当者を決めてサービスを提供した場合	120円/日
認知症行動・心理症状緊急対応加算	認知症の行動・心理症状により在宅生活が困難で、緊急に入所が適当であると医師が判断しサービスを提供した場合（7日を限度）	200円/日
退所前訪問相談援助加算	入所者様の退所前に介護支援専門員等が居宅を訪問し退所後の居宅サービス等について相談援助等を行った場合	460円/回
退所後訪問相談援助加算	入所者様の退所後30日以内に介護支援専門員等が居宅を訪問し相談援助等を行った場合	460円/回
退所時相談援助加算	入所者様の退所時に退所後の居宅サービス等の相談援助を行い、区市町村及び老人介護支援センター・サービス提供事業所に文書にて介護情報を提供した場合	400円/回
退所前連携加算	入所者様の退所前に希望する指定居宅介護支援事業所に対して文書で居宅サービスに必要な介護情報等を提供し、連携して居宅サービス利用の調整を行った場合	500円/回
福祉施設外泊時費用	入所者様が病院又は診療所に入院した場合及び外泊された場合（入院又は外泊の初日及び最終日は入所に係る所要負担金を頂きます。）	246円/日 (1月に6日を限度)
外泊時在宅サービス利用費用	入所者様が外泊中に当施設により提供される在宅サービスを利用した場合	560円/日 (1月に6日を限度)
看取り介護加算	医師が終末期にあると判断した入所者様に看取り介護を行い、当施設やご自宅若しくは病院又は診療所等で死亡された場合（看取り介護を開始してから亡くなるまでの間のうち当施設でおられた日数）①死亡日以前31日以上45日以下 ②死亡日以前4日以上30日以下③前日・前々日 ③死亡日 ※当加算は死亡月に最大45日間算定させていただきます。 IIを算定する場合 配置医師緊急時対応加算の医療体制を整備している場合	I ① 72円/日 ②144円/日 ③680円/日 ④1280円/日 II ① 72円/日 ② 144円/日 ③ 780円/日 ④ 1580円/日

排せつ支援加算	継続的に入所者様毎の排せつに係る支援を行った場合。 ①医師又は医師と連携した看護師が評価し厚生労働省に提出する。②③、①の要件を満たし状態の軽減が見込める。	① 10円/月 ② 15円/月 ③ 20円/月
---------	---	-------------------------------

安全対策体制加算	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合	20円/月 入所初日のみ
再入所時栄養連携加算	入所者様が医療機関に入院して退所し、再入所時において大きく異なる栄養管理が必要となった際、施設の管理栄養士が医療機関の管理栄養士と連携し、栄養ケア計画を作成した場合	200円/月

☆ 入所者様がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、入所者様又は家族様が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載したサービス提供証明書を交付します。

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、入所者様の負担額を変更させていただきます。

別紙Ⅱ『料金表』介護保険の給付対象とならないサービス

① 食費：食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

入所者様に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。実費相当額の範囲内にて負担していただきます。通常、1日当たり 1, 445円の負担、若しくは1日3回の食事を「朝食 315円・昼食（おやつを含む）600円・夕食530円」の料金で食された分の食費をご負担していただきます。

食事の提供に 要する費用	通 常 (第4段階等)	介護保険負担限度額認定証に記載されている額			
		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
朝 食	315円	70円	100円	160円	300円
昼 食	600円	120円	150円	250円	555円
夕 食	530円	110円	140円	240円	505円
計	1,445円	300円	390円	650円	1,360円

② 居住費：居住に要する費用（光熱水費及び室料（建物・設備・器具等の減価償却費、修繕費等））

この施設及び設備を利用し居住されるにあたり、光熱水費及び室料相当額を下記の利用料金表に基づきご負担していただきます。

1人1日あたりの居住費)

居住に要する 費 用	通 常 (第4段階等)	介護保険負担限度額認定証に記載されている額			
		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
ユニット個室	2,006円	820円	820円	1,310円	1,310円

- ③ 特別室料：特別な居室の提供に要する費用
入所者様の希望・選択により提供する特別な居室の特別室料は、居住費として別に下記特別室料をお支払い下さい。

特別室料	特別室 無し
------	--------

- ④ 理髪・美容に要する費用
月に1回、理美容師の出張による理美容サービス（整髪等）をご利用いただけます。
利用料金：1, 980円（派遣される理美容院の定める金額）
- ⑤ 追加の電気料金（電気器具使用料）
入所者様個人の持ち込む電気器具につきまして、電気料金として下記の電気器具使用料をお支払い下さい。 1点につき 51円/日（税込み）
ただし、テレビ・ラジオ等の教養娯楽的な器具は、1品は居住費に含めるものとして、無料とします。
- ⑥ 特別食費：特別な食事の提供に要する費用（低栄養等による追加栄養が必要な場合）
入所者様の希望及び選択により提供した特別な食事につきましては、その食事を提供するのに要した費用（食材料費及び調理費用）から、通常の食事を提供する費用（食材料費及び調理費用）を控除した実費の金額をご負担いただきます。なお、その金額（差額）は前もって希望・選択するのに当たって提示させていただきます。
（追加費用別途請求方法とさせていただきます。）
- ⑦ レクリエーション、クラブ活動参加の費用（実費）
入所者様の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。
利用料金：創作・手芸等において自分自身の作品を作られる場合は材料代等の実費をいただきます。また、その他入所者様の希望・選択で参加される行事等で、入所者様にご負担頂くのが適当と思われるものの実費を頂きます。
i) 主なレクリエーション行事 遠足、買い物会、各種演芸会、施設の祭り等
ii) クラブ活動 書道、茶道、華道、手芸等
- ⑧ 複写物の交付
入所者様又はその家族様は、施設サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には、下記の費用を頂きます。1枚につき10円（税込み）
- ⑨ 日常生活上必要となる諸費用実費
日常生活品の購入代金等入所者様の日常生活に要する費用で、入所者様に負担いただくことが適当であるものについては、その費用をご負担いただきます。
※要相談させていただきます。
また、おむつ代は介護保険給付対象となっておりますのでご負担の必要はありません。
- ⑩ 貴重品の管理
当施設で貴重品の預かりについては取り扱いをしていません。家族様、身元引き受けの方にお問い合わせ致します。