

運営規程別紙 指定介護老人福祉施設 料金表（個室・多床室版）

法定代理受領の場合は、下記金額の1割、2割又は3割。
 （ただし、利用者負担の減免、公費負担がある場合などは、その負担額による）

＊下記の利用料金は1単位10円で計算しています。地域単価を反映するため、1.045倍してください。

介護保険給付対象サービスの利用料			単位数	利用料			
				10割	1割負担	2割負担	3割負担
介護福祉施設サービス費	要介護1	1日につき	589	¥5,890	¥589	¥1,178	¥1,767
	要介護2	1日につき	659	¥6,590	¥659	¥1,318	¥1,977
	要介護3	1日につき	732	¥7,320	¥732	¥1,464	¥2,196
	要介護4	1日につき	802	¥8,020	¥802	¥1,604	¥2,406
	要介護5	1日につき	871	¥8,710	¥871	¥1,742	¥2,613
日常生活継続支援加算		1日につき	+36	¥360	¥36	¥72	¥108
看護体制加算（Ⅰ）ロ		1日につき	+4	¥40	¥4	¥8	¥12
看護体制加算（Ⅱ）ロ		1日につき	+8	¥80	¥8	¥16	¥24
夜勤職員配置加算（Ⅰ）ロ		1日につき	+13	¥130	¥13	¥26	¥39
夜勤職員配置加算（Ⅲ）ロ		1日につき	+16	¥160	¥16	¥32	¥48
安全対策体制加算		入所時に1回	+20	¥200	¥20	¥40	¥60
個別機能訓練加算Ⅰ		1日につき	+12	¥120	¥12	¥24	¥36
個別機能訓練加算Ⅱ		1月につき	+20	¥200	¥20	¥40	¥60
個別機能訓練加算Ⅲ		1月につき	+20	¥200	¥20	¥40	¥60
若年性認知症入所者受入加算		1日につき	+120	¥1,200	¥120	¥240	¥360
精神科医療養指導加算		1日につき	+5	¥50	¥5	¥10	¥15
外泊加算		1日につき	+246	¥2,460	¥246	¥492	¥738
初期加算		1日につき	+30	¥300	¥30	¥60	¥90
退所前訪問相談援助加算		1回につき	+460	¥4,600	¥460	¥920	¥1,380
退所後訪問相談援助加算		1回につき	+460	¥4,600	¥460	¥920	¥1,380
退所時相談援助加算		1回限り	+400	¥4,000	¥400	¥800	¥1,200
退所前連携加算		1回限り	+500	¥5,000	¥500	¥1,000	¥1,500
経口移行加算		1日につき	+28	¥280	¥28	¥56	¥84
経口維持加算（Ⅰ）		1月につき	+400	¥4,000	¥400	¥800	¥1,200
経口維持加算（Ⅱ）		1月につき	+100	¥1,000	¥100	¥200	¥300
科学的介護推進体制加算Ⅰ		1月につき	+40	¥400	¥40	¥80	¥120
科学的介護推進体制加算Ⅱ		1月につき	+50	¥500	¥50	¥100	¥150
療養食加算		1回につき (1日3回が限度)	+6	¥60	¥6	¥12	¥18
看取り介護加算Ⅰ 死亡日31日～45日前		1日につき	+72	¥720	¥72	¥144	¥216
看取り介護加算Ⅰ 死亡日4日～30日前		1日につき	+144	¥1,440	¥144	¥288	¥432
看取り介護加算Ⅰ 死亡日前日・前々日		1日につき	+680	¥6,800	¥680	¥1,360	¥2,040
看取り介護加算Ⅰ 死亡日		1日につき	1,280	¥12,800	¥1,280	¥2,560	¥3,840
在宅復帰支援機能加算		1日につき	+10	¥100	¥10	¥20	¥30
在宅・入所相互利用加算		1日につき	+40	¥400	¥40	¥80	¥120
再入所時栄養連携加算		1回につき	+200	¥2,000	¥200	¥400	¥600
認知症専門ケア加算（Ⅰ）		1日につき	+3	¥30	¥3	¥6	¥9
認知症専門ケア加算（Ⅱ）		1日につき	+4	¥40	¥4	¥8	¥12
生活機能向上連携加算Ⅰ		1月につき	+100	¥1,000	¥100	¥200	¥300
生活機能向上連携加算Ⅱ		1月につき	+200	¥2,000	¥200	¥400	¥600
口腔衛生管理加算Ⅰ		1月につき	+90	¥900	¥90	¥180	¥270
口腔衛生管理加算Ⅱ		1月につき	+110	¥1,100	¥110	¥220	¥330
栄養マネジメント強化加算		1日につき	+11	¥110	¥11	¥22	¥33
ADL維持等加算Ⅰ		1月につき	+30	¥300	¥30	¥60	¥90
ADL維持等加算Ⅱ		1月につき	+60	¥600	¥60	¥120	¥180

介護保険給付対象サービスの利用料		単位数	利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
自立支援促進加算	1月につき	+280	¥2,800	¥280	¥560	¥840
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	1月につき	+3	¥30	¥3	¥6	¥9
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	1月につき	+13	¥130	¥13	¥26	¥39
排泄支援加算Ⅰ	1月につき	+10	¥100	¥10	¥20	¥30
排泄支援加算Ⅱ	1月につき	+15	¥150	¥15	¥30	¥45
排泄支援加算Ⅲ	1月につき	+20	¥200	¥20	¥40	¥60
配置医師緊急時対応加算	早朝夜間 1回につき	+650	¥6,500	¥650	¥1,300	¥1,950
配置医師緊急時対応加算	深夜 1回につき	+1300	¥13,000	¥1,300	¥2,600	¥3,900
配置医師緊急時対応加算	通常の勤務時間外 1回につき	+325	¥3,250	¥325	¥650	¥975
特別通院送迎加算	1月につき	+594	¥5,940	¥594	¥1,188	¥1,782
協力医療機関連携加算（１）	1月につき	+50	¥500	¥50	¥100	¥150
協力医療機関連携加算（２）	1月につき	+5	¥50	¥5	¥10	¥15
退所時情報提供加算	1回につき	+250	¥2,500	¥250	¥500	¥750
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	1月につき	+10	¥100	¥10	¥20	¥30
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	1月につき	+5	¥50	¥5	¥10	¥15
新興感染症施設療養費	1日につき	+240	¥2,400	¥240	¥480	¥720
認知症チーム推進加算Ⅰ	1月につき	+150	¥1,500	¥150	¥300	¥450
認知症チーム推進加算Ⅱ	1月につき	+120	¥1,200	¥120	¥240	¥360
退所時栄養情報連携加算	1回につき	+70	¥700	¥70	¥140	¥210
生産性向上推進体制加算Ⅰ	1月につき	+100	¥1,000	¥100	¥200	¥300
生産性向上推進体制加算Ⅱ	1月につき	+10	¥100	¥10	¥20	¥30
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	＋ 当該月の利用料合計 × 14.0% × 10			左記の１割	左記の２割	左記の３割
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	＋ 当該月の利用料合計 × 13.6% × 10			左記の１割	左記の２割	左記の３割
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	＋ 当該月の利用料合計 × 11.3% × 10			左記の１割	左記の２割	左記の３割
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	＋ 当該月の利用料合計 × 9.0% × 10			左記の１割	左記の２割	左記の３割

＊上記加算は全体にかかるものと、状況に応じてその都度算定されるものがあり、要件を満たした場合に算定されます。

介護保険給付対象外サービスの利用料		第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①	第 3 段階②	第 4 段階
食材料費	負担限度額 (1日あたり)	300円	390円	650円	1,360円	1,800円
	食費につきましては1日毎の金額設定になります。ただし、限度額認定書をお持ちの方につきましては一日当たりの食費は負担限度額を超えることはありません。					
居住費	多床室 (1日あたり)	0円	430円	430円	430円	915円
	個室 (1日あたり)	380円	480円	880円	880円	1,231円
	生活保護受給者には個室の設定はありません。					
第 1 段階	生活保護受給者					
	世帯住民 非課税	老齢福祉年金受給者、預貯金が単身：1000万円、夫婦：2000万円以下				
合計所得金額と年金収入の合計が80万円以下、預貯金等が単身：650万円、夫婦：1650万円以下						
合計所得金額と年金収入の合計が80万円超120万以下、預貯金等が単身：550万円、夫婦：1550万円以下						
合計所得金額と年金収入の合計が120万円超、預貯金等が単身：500万円、夫婦：1500万円以下						
第 4 段階	上記以外					

その他の費用		
預り金等 管理費	1日につき120円	
	通帳の出納管理・年金等の申請代行を行います。（小口現金の出納管理料金を含む）	
日 用 品 費	1日につき50円	
	Aバック：歯ブラシ、歯磨き粉、ボックスティッシュ、マグカップ、ボックリップ、入歯洗浄剤、タオル Bバック：歯ブラシ、歯磨き粉、ボックスティッシュ、マグカップ、舌ブラシ、タオル、化粧品類 （男女の別を考慮し、内容の一部変更にも対応いたします。）	
特別な食事	特別な食事（寿司・うなぎ等）の提供につきましては、事前にメニュー及び金額を提示し、利用者の選択に基づいてご提供いたします。	
美容代	1回につき	実費負担（外部業者へ現金支払い）
施設外ショッピング参加費	1回につき	500円 車で20分程度の場所の大型ショッピングセンターに行きます。
施設外買物代行	1回につき	300円 個別の依頼により市内等に買物代行する場合。
T V リース代	1日につき	100円
電気代	1日につき	50円 個別の電化製品を持ち込む場合について適用します。 シェーバー等の充電など軽微なものは除きますが、複数の電化製品を持ち込む際は、個別に協議させていただく場合がございます。
その他日常生活費	洗濯は施設で洗えるものは費用負担はありませんが、クリーニング店に出さなければならないようなものは実費請求となります。 利用者の希望による教養娯楽費用は実費（行事やクラブ活動による材料費等） インフルエンザ予防接種（任意）：実費	

【クラブ参加費】

種 類	金額（材料相当額）
陶 芸・手芸	材料費実費
華 道	1,000
書 道	200
茶 道	300
水彩画	100
押し花	100

運営規程別紙 指定短期入所生活介護 料金表（併設型 個室・多床室版）
指定介護予防短期入所生活介護 料金表（併設型 個室・多床室版）

法定代理受領の場合は、下記金額の1割、2割又は3割。
（ただし、利用者負担の減免、公費負担がある場合などは、その負担額による）
＊下記の利用料金は1単位10円で計算しています。地域単価を反映するため、1.055倍してください。

介護保険給付対象サービスの利用料			単位数	利用料			
				10割	1割負担	2割負担	3割負担
介護予防短期入所生活介護費	要支援1	1日につき	451	¥4,510	¥451	¥902	¥1,353
	要支援2	1日につき	561	¥5,610	¥561	¥1,122	¥1,683
短期入所生活介護費	要介護1	1日につき	603	¥6,030	¥603	¥1,206	¥1,809
	要介護2	1日につき	672	¥6,720	¥672	¥1,344	¥2,016
	要介護3	1日につき	745	¥7,450	¥745	¥1,490	¥2,235
	要介護4	1日につき	815	¥8,150	¥815	¥1,630	¥2,445
	要介護5	1日につき	884	¥8,840	¥884	¥1,768	¥2,652
機能訓練体制加算		1日につき	+12	¥120	¥12	¥24	¥36
個別機能訓練加算 介護予防のみ		1日につき	+56	¥560	¥56	¥112	¥168
看護体制加算（Ⅰ） 介護予防除く		1日につき	+4	¥40	¥4	¥8	¥12
看護体制加算（Ⅱ） 介護予防除く		1日につき	+8	¥80	¥8	¥16	¥24
看護体制加算（Ⅲ）1 介護予防除く		1日につき	+12	¥120	¥12	¥24	¥36
看護体制加算（Ⅳ）1 介護予防除く		1日につき	+23	¥230	¥23	¥46	¥69
夜勤職員配置加算（Ⅰ） 介護予防除く		1日につき	+13	¥130	¥13	¥26	¥39
若年性認知症利用者受入加算		1日につき	+120	¥1,200	¥120	¥240	¥360
送迎加算		片道につき	+184	¥1,840	¥184	¥368	¥552
療養食加算		1回につき	+8	¥80	¥8	¥16	¥24
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）		1日につき	+22	¥220	¥22	¥44	¥66
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）		1日につき	+18	¥180	¥18	¥36	¥54
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）		1日につき	+6	¥60	¥6	¥12	¥18
口腔連携強化加算		1回につき	+50	¥500	¥50	¥100	¥150
看取り連携体制加算		1日につき	+64	¥640	¥64	¥128	¥192
生産性向上推進体制加算Ⅰ		1月につき	+100	¥1,000	¥100	¥200	¥300
生産性向上推進体制加算Ⅱ		1月につき	+10	¥100	¥10	¥20	¥30
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）		＋ 当該月の利用料合計 × 14.0％ × 10		左記の1割		左記の2割	左記の3割
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）		＋ 当該月の利用料合計 × 13.6％ × 10		左記の1割		左記の2割	左記の3割
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）		＋ 当該月の利用料合計 × 11.3％ × 10		左記の1割		左記の2割	左記の3割
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）		＋ 当該月の利用料合計 × 9.0％ × 10		左記の1割		左記の2割	左記の3割

＊上記加算は全体にかかるものと、状況に応じてその都度算定されるものがあり、要件を満たした場合に算定されます。

介護保険給付対象外サービスの利用料		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
食材料費	朝食（1食あたり）	240円				310円
	昼食（1食あたり）	720円				900円
	夕食（1食あたり）	485円				590円
	負担限度額（1日あたり）	300円	600円	1,000円	1,300円	1,800円
	食費につきましては1食毎の金額設定になります。ただし、限度額認定書をお持ちの方につきましては一日当たりの食費は負担限度額を超えることはありません。					
居住費	多床室（1日あたり）	0円	430円	430円	430円	915円
	個室（1日あたり）	380円	480円	880円	880円	1,231円
	生活保護受給者には個室の設定はありません。					

その他の費用		
美容代	1回につき	実費負担（外部業者へ現金支払い）
施設外ショッピング参加費	1回につき	500円 車で20分程度の場所の大型ショッピングセンターに行きます
施設外買物代行	1回につき	300円 個別の依頼により市内等に買物代行する場合。
T Vリース代	1日につき	100円
電気代	1日につき	50円 個別の電化製品を持ち込む場合について適用します。 シェーバー等の充電など軽微なものは除きますが、複数の電化製品を持ち込む際は、個別に協議させていただく場合がございます。
通常の事業の実施地域を越える交通費	通常の事業の実施地域を越えて 1kmにつき100円	
その他日常生活費	利用者の希望による教養娯楽費用： 実費（行事やクラブ活動による材料費等）	

第1段階	生活保護受給者
世帯住民非課税	老齢福祉年金受給者、預貯金が単身：1000万円、夫婦：2000万円以下
第2段階	合計所得金額と年金収入の合計が80万円以下、預貯金等が単身：650万円、夫婦：1650万円以下
第3段階①	合計所得金額と年金収入の合計が80万円超120万以下、預貯金等が単身：550万円、夫婦：1550万円以下
第3段階②	合計所得金額と年金収入の合計が120万円超、預貯金等が単身：500万円、夫婦：1500万円以下
第4段階	上記以外