

利 用 料 金 に つ い て

(介護老人保健施設サービス) 在宅強化型

1. 利用料金について
- (1) 利用料金は、同じサービスを受けられても、認定された要介護度によってお支払い金額が変わります。
- (2) お支払い金額は、要介護度に応じた保険一部負担と併せて、その他の費用の支払いを受けることができます。
2. 介護保険証の確認
- ご利用のお申し込みに当たりご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

3. 入所の利用料金
- (1) 保険一部負担金（一日当たり） ※下記金額の利用者負担割合分がお支払金額です

①施設利用料（在宅強化型）

介 護 度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
従来型個室	7,880円	8,630円	9,280円	9,850円	10,400円
多 床 室	8,710円	9,470円	10,140円	10,720円	11,250円

②加算金額

加算項目	金 額	内 容
夜勤職員配置加算	240円/日	夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県に届けた場合
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	2,000円/日	集中的に個別のリハビリを行った場合（入所後3月以内）
認知症ケア加算	760円/日	認知症自立度Ⅲ以上ある方で認知症専門棟において認知症に対し処遇を受ける事が適当であると医師が認めた場合
若年性認知症入所受入加算	1,200円/日	若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めている事
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	510円/日	在宅復帰・在宅療養支援指標の要件（70点以上）を満たしている場合
外泊時費用加算	3,620円/日	在宅へ外泊の場合 外泊初日と最終日は上記施設利用料を算定します
ターミナルケア加算	720円/日	死亡日45日前～31日前 看取りに対するケアを実施した場合
	1,600円/日	死亡日30日前～4日前 看取りに対するケアを実施した場合
	9,100円/日	死亡日から前日及び前々日 看取りに対するケアを実施した場合
	19,000円/日	死亡日 看取りに対するケアを実施した場合
初期加算（Ⅱ）	300円/日	入所後30日間に限る
退所時栄養情報連携加算	700円/日	管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、栄養管理に関する情報を提供した場合
再入所時栄養連携加算	2,000円/回	医療機関入院後、再入所時必要となる栄養管理が入院前の栄養管理と大きく異なり、管理栄養士が当該医療機関の管理栄養士と連携し栄養ケア計画書を策定した場合
入所前後訪問指導加算	（Ⅰ）4,500円/回	退所を目的とした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
	（Ⅱ）4,800円/回	（Ⅰ）に加え、生活機能の具体的な改善目標を定め、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合
試行的退所時指導加算	4,000円/回	施行的に退所させる場合に指導を行った場合（3ヶ月内に限り月1回）
退所時情報提供加算	（Ⅰ）5,000円/回	居宅へ退所する入所者について、退所後の主治医に紹介を行った場合
	（Ⅱ）2,500円/回	医療機関へ退所する入所者等について、退所後の主治医に紹介を行った場合
入退所前連携加算（Ⅰ）	6,000円/回	イ）入所前30日以内～入所後30日以内に居宅介護支援事業所と連携し、退所後のサービス等の利用方針を定めた場合。ロ）退所前に居宅介護支援事業所に対し、診療状況を文書にて報告し、居宅介護支援事業所と連携した場合
入退所前連携加算（Ⅱ）	4,000円/回	入退所前連携加算（Ⅰ）のロを満たした場合
訪問看護指示加算	3,000円/回	医師が診療に基づき、訪問看護等の利用が必要と認める訪問看護指示書を交付した場合
協力医療機関連携加算（1）	1,000円/月	要件を満たす協力医療機関との間で、情報を共有する会議を定期的に開催している場合（2024年度まで）
	500円/月	要件を満たす協力医療機関との間で、情報を共有する会議を定期的に開催している場合（2025年度から）
協力医療機関連携加算（2）	50円/月	上記以外の協力医療機関との間で、情報を共有する会議を定期的に開催している場合（2025年度から）
栄養マネジメント強化加算	110円/日	厚労省が定める管理栄養士の配置基準を満たし、食事の観察を週3回以上行い栄養ケア計画に従い栄養管理を行った場合
経口維持加算	（Ⅰ）4,000円/月	経口摂取する者であって、医師の指示のに基づき医師、管理栄養士等が共同し栄養管理を行う為の会議を行い経口維持計画を作成。計画書を作成した月から起算して6ヶ月間算定
	（Ⅱ）1,000円/月	経口維持加算（Ⅰ）を算定した場合、食事の観察及び会議に医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	1,100円/月	歯科衛生士が口腔ケアを月2回以上行い、介護職員に指導を行う事。口腔衛生管理計画を厚労省に提出。
療養食加算	60円/1食	医師の食事箋に基づき療養食を提供した場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算	（Ⅰ）イ 1,400円/回	医師が必要な研修を受講している事。入所前に6種類以上の内服が処方されており、医師とかかりつけ医が共同し、処方内容を総合的に評価及び調整し、療養上必要な指導を行い、入所1月以内にかかりつけ医と処方内容変更の合意を得て、変更した場合は退所時又は退所後1月以内にかかりつけ医に情報提供を行い、診療記録に記載している場合
	（Ⅰ）ロ 700円/回	医師が必要な研修を受講している事。入所前に6種類以上の内服が処方されており、変更した場合は退所時又は退所後1月以内にかかりつけ医に情報提供を行い、診療記録に記載している場合
	（Ⅱ）2,400円/回	（Ⅰ）イまたはロを算定している事。処方内容を厚労省のに提出している場合
	（Ⅲ）1,000円/回	（Ⅱ）を算定している場合。6種類以上処方されており、かかりつけ医と共同し処方内容を1種類以上減薬した場合
緊急時治療管理	5,180円/日	救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行った場合 1回3日を限度
所定疾患施設療養費	（Ⅰ）2,390円/日	尿路感染症・肺炎・带状疱疹・蜂窩織炎の発症、慢性心不全の増悪に治療を伴う場合（7日間限度）
	（Ⅱ）4,800円/日	（Ⅰ）に加え、前年度における当該入所者の処置内容を公表している事。医師が感染症対策に関する研修を受講している事（10日間限度）
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	（Ⅰ）530円/月	医師、OT、PT、STが共同しリハ実施計画書を作成しており、リハビリテーション計画の内容等の情報、その他必要な情報を相互に共有し、必要に応じて見直しを行い、関係職種間で共有している事。実施計画等の情報を厚労省へ提出した場合
	（Ⅱ）330円/月	医師、OT、PT、STが共同しリハ実施計画書を作成し厚労省へ提出した場合
排せつ支援加算	（Ⅰ）100円/月	要介護軽減見込みのある者に対して、医師、ナースが入所時に連携し6月に1回評価を行い厚労省へ提出。要介護軽減見込みの者に対して医師、他職種が連携し支援計画を作成、支援継続実施している事。支援計画に関しては3月に1回見直しを行う事。
	（Ⅱ）150円/月	（Ⅰ）の要件を満たし要介護状態軽減見込みがある者に対し、排尿・排便の状態のどちらか一方が改善しいずれにも悪化がない事。又はオムツありからなしに改善している事
	（Ⅲ）200円/月	（Ⅰ）の要件を満たし要介護状態軽減見込みがある者に対し、排尿・排便の状態のどちらか一方が改善しいずれにも悪化がない事。かつ、おむつ使用から使用なしに改善している事
褥瘡マネジメント加算	（Ⅰ）30円/月	3月に1回褥瘡リスクについて評価を行い厚労省へ評価結果を提出。他職種連携し褥瘡計画を作成し定期的に記録を行う。
	（Ⅱ）130円/月	（Ⅰ）の要件を満たし入所者等について褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡が発生しない事
自立支援促進加算	3,000円/月	医師が自立支援の為に医学的評価を行い6月に1回評価の見直し、他職種が共同して策定した支援計画に参加している事。また、支援計画に従ったケアを実施。3月に1回支援計画の見直しを行う事。医学的評価を厚労省へ提出した場合
科学的介護推進体制加算	（Ⅰ）400円/月	ADL、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の情報を厚労省へ提出
	（Ⅱ）600円/月	（Ⅰ）に加え疾病の状況、服薬状況等の情報を厚労省へ提出
安全対策体制加算	200円/回	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
高齢者施設等感染対策向上加算	（Ⅱ）50円/月	感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の実地指導を受けている事
新興感染症等施設療養費	2,400円/日	別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に必要な感染対策や連携体制を確保した上で、介護サービスを行った場合（1回/月、連続する5日間を限度）
生産性向上推進体制加算	（Ⅰ）1,000円/月	（Ⅱ）の要件を満たし、取組の成果が確認されている事。見守り機器等のテクノロジーを複数導入している事
	（Ⅱ）100円/月	安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討する委員会を開催し、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している事。1年以内ごとに1回、取組による効果を示すデータの提供を行う事。
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	220円/日	介護福祉士の有資格者職員の配置基準（80%）もしくは勤続10年以上の介護福祉士配置基準（35%以上）を満たしている場合
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数の7.1%	厚労省が定める要件を満たした場合に基本単位数及び加算を含む単位合計に算定
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数の5.4%	厚労省が定める要件を満たした場合に基本単位数及び加算を含む単位合計に算定

- ③食費（自費） 1,445円（一日当たり）
*但し、市町村の減額認定を受けられた方は、以下のようになります。
利用者負担第1段階＝300円 第2段階＝390円 第3段階①＝650円 第3段階②＝1360円
- ④居住費＝ホテルコスト（自費）（1日当たり） 多床室377円、従来型個室1,668円 ※2024年8月よりそれぞれ437円、1,728円へ変更
*但し、市町村の減額認定を受けられた方は、以下のようになります。
多床室：利用者負担第1段階＝0円
従来型個室：利用者負担第1段階及び第2段階＝490円 第3段階＝1,310円 ※2024年8月よりそれぞれ550円、1,370へ変更

（2）その他の費用

項 目	金 額	単 位	項 目	金 額	単 位
日用品費	200円	1日	オムツ代－外泊時希望する場合のみ		
教養娯楽費	100円	1日	尿取パッド	20円	1枚
理美容（散髪）（顔そり）	実費	1回	フラット	30円	1枚
各種書類代	掲示参照	1通	パンツタイプ	100円	1枚
			リハビリパンツ	150円	1枚

*日用品費内訳 ティッシュペーパー・石鹸・ボディソープ・シャンプー・歯磨粉・洗面タオル・入浴剤等
*教養娯楽費内訳 サークル活動等の材料費（生花・習字・絵画・創作・料理・ビデオ・種苗）等
*日用品費・教養娯楽費は、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。

利 用 料 金 に つ い て
(介護老人保健施設サービス) 基本型

1. 利用料金について

- (1) 利用料金は、同じサービスを受けられても、認定された要介護度によってお支払い金額が変わります。
- (2) お支払い金額は、要介護度に応じた保険一部負担と併せて、その他の費用の支払いを受けることができます。

2. 介護保険証の確認

ご利用のお申し込みに当たりご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

3. 入所の利用料金

- (1) 保険一部負担金（一日当たり） ※下記金額の利用者負担割合分がお支払金額です

①施設利用料（基本型）

介 護 度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
従来型個室	7,170円	7,630円	8,280円	8,830円	9,320円
多 床 室	7,930円	8,430円	9,080円	9,610円	10,120円

②加算金額

加算項目	金 額	内 容
夜勤職員配置加算	240円/日	夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県に届けた場合
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	2,000円/日	集中的に個別のリハビリを行った場合（入所後3月以内）
認知症ケア加算	760円/日	認知症自立度Ⅲ以上ある方で認知症専門棟において認知症に対し処遇を受ける事が適当であると医師が認めた場合
若年性認知症入所受入加算	1,200円/日	若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めている事
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	510円/日	在宅復帰・在宅療養支援指標の要件（70点以上）を満たしている場合
外泊時費用加算	3,620円/日	在宅へ外泊の場合 外泊初日と最終日は上記施設利用料を算定します
ターミナルケア加算	720円/日	死亡日45日前～31日前 看取りに対するケアを実施した場合
	1,600円/日	死亡日30日前～4日前 看取りに対するケアを実施した場合
	9,100円/日	死亡日から前日及び前々日 看取りに対するケアを実施した場合
	19,000円/日	死亡日 看取りに対するケアを実施した場合
初期加算（Ⅱ）	300円/日	入所後30日間に限る
退所時栄養情報連携加算	700円/日	管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、栄養管理に関する情報を提供した場合
再入所時栄養連携加算	2,000円/回	医療機関入院後、再入所時必要となる栄養管理が入院前の栄養管理と大きく異なり、管理栄養士が当該医療機関の管理栄養士と連携し栄養ケア計画書を策定した場合
入所前後訪問指導加算	(Ⅰ) 4,500円/回	退所を目的とした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
	(Ⅱ) 4,800円/回	(Ⅰ)に加え、生活機能の具体的な改善目標を定め、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合
試行的退所時指導加算	4,000円/回	施行的に退所させる場合に指導を行った場合（3ヶ月内に限り月1回）
退所時情報提供加算	(Ⅰ) 5,000円/回	居宅へ退所する入所者について、退所後の主治医に紹介を行った場合
	(Ⅱ) 2,500円/回	医療機関へ退所する入所者等について、退所後の主治医に紹介を行った場合
入退所前連携加算（Ⅰ）	6,000円/回	イ) 入所前30日以内～入所後30日以内に居宅介護支援事業所と連携し、退所後のサービス等の利用方針を定めた場合。ロ) 退所前に居宅介護支援事業所に対し、診療状況を文書にて報告し、居宅介護支援事業所と連携した場合
入退所前連携加算（Ⅱ）	4,000円/回	入退所前連携加算（Ⅰ）のロを満たした場合
訪問看護指示加算	3,000円/回	医師が診療に基づき、訪問看護等の利用が必要と認める訪問看護指示書を交付した場合
	1,000円/月	要件を満たす協力医療機関との間で、情報を共有する会議を定期的に開催している場合（2024年度まで）
協力医療機関連携加算（1）	500円/月	要件を満たす協力医療機関との間で、情報を共有する会議を定期的に開催している場合（2025年度から）
協力医療機関連携加算（2）	50円/月	上記以外の協力医療機関との間で、情報を共有する会議を定期的に開催している場合（2025年度から）
栄養マネジメント強化加算	110円/日	厚労省が定める管理栄養士の配置基準を満たし、食事の観察を週3回以上行い栄養ケア計画に従い栄養管理を行った場合
経口維持加算	(Ⅰ) 4,000円/月	経口摂取する者であって、医師の指示の基づき医師、管理栄養士等が共同し栄養管理を行う為の会議を行い経口維持計画を作成。計画書を作成した月から起算して6ヶ月間算定
	(Ⅱ) 1,000円/月	経口維持加算（Ⅰ）を算定した場合、食事の観察及び会議に医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	1,100円/月	歯科衛生士が口腔ケアを月2回以上行い、介護職員に指導を行う事。口腔衛生管理計画を厚労省に提出。
療養食加算	60円/1食	医師の食事箋に基づき療養食を提供した場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算	(Ⅰ) イ 1,400円/回	医師が必要な研修を受講している事。入所前に6種類以上の内服が処方されており、医師とかかりつけ医が共同し、処方内容を総合的に評価及び調整し、療養上必要な指導を行い、入所1月以内にかかりつけ医と処方内容変更の合意を得て、変更した場合は退所時又は退所後1月以内にかかりつけ医に情報提供を行い、診療記録に記載している場合
	(Ⅰ) ロ 700円/回	医師が必要な研修を受講している事。入所前に6種類以上の内服が処方されており、変更した場合は退所時又は退所後1月以内にかかりつけ医に情報提供を行い、診療記録に記載している場合
	(Ⅱ) 2,400円/回	(Ⅰ)イまたはロを算定している事。処方内容を厚労省のに提出している場合
	(Ⅲ) 1,000円/回	(Ⅱ)のを算定している場合。6種類以上処方されており、かかりつけ医と共同し処方内容を1種類以上減薬した場合
緊急時治療管理	5,180円/日	救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行った場合 1回3日を限度
所定疾患施設療養費	(Ⅰ) 2,390円/日	尿路感染症・肺炎・带状疱疹・蜂窩織炎の発症、慢性心不全の増悪に治療を伴う場合(7日間限度)
	(Ⅱ) 4,800円/日	(Ⅰ)に加え、前年度における当該入所者の処置内容を公表している事。医師が感染症対策に関する研修を受講している事(10日間限度)
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	40円/日	認知症専門棟（1F）入所の方のみ 厚労省が定める研修を修了した職員配置基準を満たした場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算	2000円/日	医師が、認知症の行動・心理状態が認められる為、在宅生活が困難であり緊急に入所が必要と判断した場合
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	(Ⅰ) 530円/月	医師、OT、PT、STが共同しリハ実施計画書を作成しており、リハビリテーション計画の内容等の情報、その他必要な情報を相互に共有し、必要に応じて見直しを行い、関係職種間で共有している事。実施計画等の情報を厚労省へ提出した場合
	(Ⅱ) 330円/月	医師、OT、PT、STが共同しリハ実施計画書を作成し厚労省へ提出した場合
排せつ支援加算	(Ⅰ) 100円/月	要介護軽減見込みのある者に対して、医師、ナースが入所時に連携し6月に1回評価を行い厚労省へ提出。要介護軽減見込みの者に対して医師、他職種が連携し支援計画を作成、支援継続実施している事。支援計画に関しては3月に1回見直しを行う事。
	(Ⅱ) 150円/月	(Ⅰ)の要件を満たし要介護状態軽減見込みがある者に対し、排尿・排便の状態のどちらか一方が改善しいずれにも悪化がない事。又はオムツありからなしに改善している事
	(Ⅲ) 200円/月	(Ⅰ)の要件を満たし要介護状態軽減見込みがある者に対し、排尿・排便の状態のどちらか一方が改善しいずれにも悪化がない事。かつ、おむつ使用から使用なしに改善している事
褥瘡マネジメント加算	(Ⅰ) 30円/月	3月に1回褥瘡リスクについて評価を行い厚労省へ評価結果を提出。他職種連携し褥瘡計画を作成し定期的に記録を行う。
	(Ⅱ) 130円/月	(Ⅰ)の要件を満たし入所者等について褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡が発生しない事
自立支援促進加算	3,000円/月	医師が自立支援の為に医学的評価を行い6月に1回評価の見直し、他職種が共同して策定した支援計画に参加している事。また、支援計画に従ったケアを実施。3月に1回支援計画の見直しを行う事。医学的評価を厚労省へ提出した場合
科学的介護推進体制加算	(Ⅰ) 400円/月	ADL、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の情報を厚労省へ提出
	(Ⅱ) 600円/月	(Ⅰ)に加え疾病の状況、服薬状況等の情報を厚労省へ提出
安全対策体制加算	200円/回	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
高齢者施設等感染対策向上加算	(Ⅰ) 100円/月	第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保しており、協力医療機関等との間で一般的な感染症の発生時等の対応を取決めるとともに、発生時等に連携し対応している事。院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1階以上参加している事
	(Ⅱ) 50円/月	感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の実地指導を受けている事
新興感染症等施設療養費	2,400円/日	別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に必要な感染対策や連携体制を確保した上で、介護サービスを行った場合（1回/月、連続する5日間を限度）
生産性向上推進体制加算	(Ⅰ) 1,000円/月	(Ⅱ)の要件を満たし、取組の成果が確認されている事。見守り機器等のテクノロジーを複数導入している事
	(Ⅱ) 100円/月	安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討する委員会を開催し、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している事。1年以内ごとに1回、取組による効果を示すデータの提供を行う事。
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	220円/日	介護福祉士の有資格者職員の配置基準（80%）もしくは勤続10年以上の介護福祉士配置基準（35%以上）を満たしている場合
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数の7.1%	厚労省が定める要件を満たした場合に基本単位数及び加算を含む単位合計に算定
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数の5.4%	厚労省が定める要件を満たした場合に基本単位数及び加算を含む単位合計に算定

③食費（自費） 1,445円（一日当たり）
*但し、市町村の減額認定を受けられた方は、以下のようになります。
利用者負担第1段階＝300円 第2段階＝390円 第3段階①＝650円 第3段階②＝1360円

④居住費＝ホテルコスト（自費）（1日当たり） 多床室377円、従来型個室1,668円 ※2024年8月よりそれぞれ437円、1,728円へ変更
*但し、市町村の減額認定を受けられた方は、以下のようになります。
多床室：利用者負担第1段階＝0円
従来型個室：利用者負担第1段階及び第2段階＝490円 第3段階＝1,310円 ※2024年8月よりそれぞれ550円、1,370へ変更

(2) その他の費用

項 目	金 額	単 位	項 目	金 額	単 位
日用品費	200円	1日	オムツ代－外泊時希望する場合のみ		
教養娯楽費	100円	1日	尿取パッド	20円	1枚
理美容（散髪）（顔そり）	実費	1回	フラット	30円	1枚
各種書類代	掲示参照	1通	パンツタイプ	100円	1枚
			リハビリパンツ	150円	1枚

*日用品費内訳 ティッシュペーパー・石鹸・ボディソープ・シャンプー・歯磨粉・洗面タオル・入浴剤等
*教養娯楽費内訳 サークル活動等の材料費（生花・習字・絵画・創作・料理・ビデオ・種苗）等
*日用品費・教養娯楽費は、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。