

入所利用料金表

・保険基準内サービス料金表

単位:円

項目	内 容		利用者が支払う金額			単位	備 考			
			1割	2割	3割					
法定代理受領	ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費(Ⅰ) 報酬類型:個室型	要介護1	747	1,494	2,241	1日	介護度に応じて徴収します * 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、令和3年9月30日までの期間、左記単位数の千分の千一に相当する単位数が加算されます			
		要介護2	813	1,626	2,439					
		要介護3	885	1,770	2,655					
		要介護4	950	1,900	2,850					
		要介護5	1,015	2,030	3,045					
	日常生活継続支援加算Ⅱ		46	92	138			1日	体制加算されます (加算算定要件に該当するいずれかを算定)	
	サービス提供体制強化加算Ⅰ		22	44	66					
	精神科医療養指導加算		5	10	15					体制加算されます
	看護体制加算Ⅰ口		4	8	12					体制加算されます
	夜勤職員配置加算Ⅳ口		21	42	63					夜勤職員の数が、最低基準を1人以上上回っているかつ、夜間を通じて看護職員又は喀痰吸引等の実施が出来る介護職員を配置した場合(体制加算されます)
	看取り介護加算Ⅰ1		72	144	216	1日 (実績)	看取り介護を行なった場合 (死亡日以前31~45日)			
	看取り介護加算Ⅰ2		144	288	432		看取り介護を行なった場合 (死亡日以前4~30日)			
	看取り介護加算Ⅰ3		680	1,360	2,040		看取り介護を行なった場合 (死亡日前日・前々日)			
	看取り介護加算Ⅰ4		1,280	2,560	3,840		看取り介護を行なった場合 (死亡日当日)			
	外泊時費用		246	492	738	1日	1月に6日を限度として所定単位数にて算定			
	初期加算		30	60	90		入院から30日以内の期間(30日を超える医療機関への入院後再入所した場合も同様)			
	認知症専門ケア加算Ⅰ		3	6	9		認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を配置基準数配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施している場合			
	栄養マネジメント強化加算		11	22	33		管理栄養士が、低栄養状態の利用者に対して食事の観察を週3回以上行い、栄養状態等を踏まえた食事の調整を実施し、退所する場合は退所後の食事相談支援を行う場合であって、利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し継続的な栄養管理の実施にあたり、当該情報を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合			
	療養食加算		6	12	18		療養食(糖尿病食・心臓病食等)を提供した場合(1食あたり)			
	安全対策体制加算		20	40	60		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			
科学的介護推進体制加算Ⅱ		50	100	150	利用者ごとの心身の状況等の基本情報を厚生労働省に提出し、提出した基本情報及びその他の情報を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合					
自立支援促進加算		300	600	900	医師が入所者ごとに、自立支援のために必要な医学的評価を入所時に行い、多職種共同して自立支援に係る計画書を策定、計画書に従ったケアを実施した場合であって、評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、当該情報その他の情報を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合					
ADL維持等加算Ⅰ		30	60	90	利用者全員の初月のADL値や要介護認定の状況等に応じて調整式で得られた利用者の調整済みADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除く利用者のADL利得を平均して得た数が1以上で、評価の結果等の情報を厚生労働省に提出、フィードバックを受けている場合					
ADL維持等加算Ⅱ		60	120	180	利用者全員の初月のADL値や要介護認定の状況等に応じて調整式で得られた利用者の調整済みADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除く利用者のADL利得を平均して得た数が2以上で、評価の結果等の情報を厚生労働省に提出、フィードバックを受けている場合					

法定代理受領	褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3	6	9	1月	利用者ごと褥瘡発生と関連のあるリスクについて、評価を行い評価結果について厚生労働省へ提出し、褥瘡管理の実施にあたって当該情報を活用し、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成、褥瘡管理を実施、記録、計画書の見直した場合	
	褥瘡マネジメント加算Ⅱ	13	26	39		入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者について褥瘡の発生がない場合	
	排せつ支援加算Ⅰ	10	20	30		排泄介護を要する利用者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が評価し、評価結果を厚生労働省に提出のうえ、排泄支援にあたって当該情報等を活用した場合であって、排泄に介護を要する原因を分析、支援計画を作成、計画に基	
	排せつ支援加算Ⅱ	15	30	45		施設入所時等の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに悪化がない又は、おむつ使用ありから使用なしに改善した場合	
	排せつ支援加算Ⅲ	20	40	60		施設入所時等の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに悪化がないかつ、おむつ使用ありから使用なしに改善した場合	
	生活機能向上連携加算Ⅱ	200	400	600		外部のリハビリテーション専門職等と連携して個別訓練計画を作成、計画に基づき実施した場合	
	経口維持加算Ⅰ	400	800	1,200		摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる該当者から6月以内の期限に限り徴収	
	介護職員処遇改善加算Ⅰ					所定単位数にサービス別加算率(83/1000)を乗じた単位数を算定(体制加算されます)	
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ					所定単位数にサービス別加算率(27/1000)を乗じた単位数を算定(体制加算されます)	
	再入所時栄養連携加算	200	400	600		1回	医療機関入院後、入所時と大きく異なる栄養管理が必要となった場合(経管栄養・嚥下調整食の新規導入)1回限り
	退所前訪問相談援助加算	460	920	1,380		1回	入所期間が1月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って、退所後に生活する居宅を訪問、居宅サービス等について相談援助を行った場合
	退所後訪問相談援助加算	460	920	1,380			入所者の退所後30日以内に入所者の居宅を訪問して相談援助を行った場合(1回限り)
	退所時相談援助加算	400	800	1,200			食事、入浴、健康管理等生活に関する相談、運動機能、日常生活動作の維持・向上を目的とした各種訓練、家屋の改善、介助方法に関する相談援助を行った場合
	退所前連携加算	500	1,000	1,500			入所期間が1月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って、居宅支援事業所の介護支援専門員と連携し、退所後の居宅サービスの利用上必要な調整を行っ

入所利用料金表

・保険基準内サービス料金表

単位：円

自己負担利用料	特定入所者介護サービス費対象者	食費	第1段階	300	1日 居住費基準上限額 2,006円/日
			第2段階	390	
			第3段階①	650	
			第3段階②	1,360	
		居住費	第1段階	820	
			第2段階	820	
			第3段階①	1,310	
			第3段階②	1,310	
	上記以外の利用者	食費	1,950		
		居住費	3,000		

入所利用料金表

・保険基準外サービス料金表

単位：円

食 事	特別な食事(副食・本人選択)	随時設定	1食	材料費+人件費+光熱水費	
	特別な食事(飲み物・本人選択)	随時設定	1食	材料費+人件費	
	特別な食事(三食・おやつ以外・本人希望)	随時設定	1食	材料費+人件費+光熱水費	
	利用者外の食事(家族等)	460	1食	但し、昼食はおやつ込みとなります	
電 気 料 等	テレビ(個人所有・レンタル)	30	1日	・個人専用の家電についての電気料 ・1家電につき選択により徴収 ・テレビ使用の方には別途CATV使用料として 30円/日が加算されます。 ※レンタルは施設品を無償レンタルの意	
	冷蔵庫				
	こたつ				
	電気毛布(個人所有・レンタル)	20	1月		
	電気アンカ(個人所有・レンタル)	70			
	携帯電話	10			
	ラジオ(個人所有・レンタル)	50			
	その他電化製品(個人所有・レンタル)				
乾電池	実費相当	1本			
移 送 に 要 す る 費 用	送迎に要する費用	30	1km	通常の事業の実施地域を越える部分の送迎及び厚生労働大臣が定める場合以外の送迎	
	本人の希望による通院			走行距離等	遠距離、協力医療機関以外の通院
	本人の希望による外出			走行距離等	行事、ケアプラン以外の外出
	本人の希望による買い物			走行距離等	行事、ケアプラン以外の外出
	本人の希望による送迎			走行距離等	指定範囲送迎後の追加移送等
	本人の希望による移送			走行距離等	
理美容代	実費相当	1回	施設委託業者により行う		
クリーニング代	実費相当	枚毎	業者への取次ぎ		
買い物代行人件費	1,000	1回	・代行して職員のみが行く場合 ・人件費相当		
雑事・付き添い人件費	1,000	1回	人件費相当		
コピー代	10	1枚			
通信費	実費相当				
高カロリー補助食	実費相当	1食	通常の食事提供と併用した場合に徴収		
健康管理費	実費相当	1回	インフルエンザ予防接種及び医療費等		

入所利用料金表

・保険基準外サービス料金表

単位:円

日常生活費の	日用品費	実費相当	1日	すべての利用者に一律に提供するもの以外 但し、利用者の選択による
	預かり金管理サービス費	2,000	1月	利用者の選択による
	教養娯楽費	実費相当	1品	サービス提供の一環として実施するクラブ活動や行事等の材料費等
	おむつ代	実費相当	1枚	外泊など保険対象外・本人希望
家族等 関する 宿泊 負担 などに	簡易ベッド・寝具一式	150	1泊	但し、1室1名までの利用可・本人在所時
	簡易ベッド・寝具一式	150	1泊	但し、1室1名までの利用可・本人在所時・終末期利用
	簡易ベッド・寝具一式	無料	1泊	ケアプランによる家族宿泊の場合
	簡易ベッド・寝具一式	150	1泊	1室2名まで・本人不在時・原則として終末期のみ利用可