

## 1. 在宅強化型施設サービス費(1日あたり)

介護度	内用・説明	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
要支援 1	介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費Ⅰ(ii) (従来型個室)	632単位	660円	1,320円	1,981円
要支援 2		778単位	813円	1,626円	2,439円
要支援 1	介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費Ⅰ(iv) (多床室)	672単位	702円	1,404円	2,106円
要支援 2		834単位	871円	1,743円	2,614円

## 2. 基本型施設サービス費(1日あたり)

介護度	内用・説明	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
要支援 1	介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費Ⅰ(i) (従来型個室)	579単位	605円	1,210円	1,815円
要支援 2		726単位	758円	1,517円	2,276円
要支援 1	介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費Ⅰ(iii) (多床室)	613単位	640円	1,281円	1,921円
要支援 2		774単位	808円	1,617円	2,426円

## 3. その他型施設サービス費(1日あたり)

介護度	内用・説明	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
要支援 1	介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費Ⅳ(i) (従来型個室)	566単位	591円	1,182円	1,774円
要支援 2		711単位	742円	1,485円	2,228円
要支援 1	介護老人保健施設 介護予防短期入所療養介護費Ⅳ(ii) (多床室)	601単位	628円	1,256円	1,884円
要支援 2		758単位	792円	1,584円	2,376円

※介護報酬に係る費用は、実際の清算時には端数処理により誤差が生じます。

※施設の運営実績により、月ごとに施設サービス費が変動する場合がございます。

4. 加算項目

項目	内用・説明	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
夜勤職員配置加算	規定を上回る夜勤職員を配置している場合	24単位	25円/日	50円/日	75円/日
個別リハビリテーション実施加算	個別にリハビリテーションを行った場合	240単位	250円/回	501円/回	752円/回
送迎加算	送迎を行った場合(片道)	184単位	192円/片道	384円/片道	576円/片道
総合医学管理加算	医師が診療計画に基づき必要な診療、検査等を行い、退所時にかかりつけ医に情報提供を行う場合(利用中10日を限度)	275単位	287円/日	574円/日	862円/日
療養食加算	医師の発行する食事箋に基づき提供された場合(1食)	8単位	8円/食	16円/食	25円/食
口腔連携強化加算	口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合(1ヶ月に1回限り)	50単位	52円/月	104円/月	156円/月
認知症行動・心理症状緊急対応加算(7日限度) ※1	医師が認知症行動・心理症状が認められ、在宅生活が困難で緊急に短期入所を受け入れた場合(7日を限度)	200単位	209円/日	418円/日	627円/日
若年性認知症利用者受入加算(※1との併用不可)	受け入れた利用者に個別で担当を決め、その者を中心にサービスの提供を行う場合	120単位	125円/日	250円/日	376円/日
緊急時治療管理費	利用者の症状が重篤、救命救急が必要となる場合に緊急的な投薬、処置等を行った場合(1ヶ月に1回、連続3日を限度)	518単位	541円/日	1,082円/日	1,623円/日
特定治療	やむを得ない事情により行うリハビリテーション、処置、手術、麻酔、放射線治療を行った場合	医療診療報酬点数表第1章及び第2章に定める点数に10円を乗じて得た額を算定			
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)※2	在宅復帰・在宅療養支援等指標40以上で必要な要件を満たした場合(基本型のみ)	51単位	53円/日	106円/日	159円/日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)※2	在宅復帰・在宅療養支援等指標70以上で必要な要件を満たした場合(在宅強化型のみ)	51単位	53円/日	106円/日	159円/日
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	(Ⅱ)の要件を満たし、データにより業務改善の取組による成果が確認され、見守り機器等のテクノロジーを複数導入している場合	100単位	104円/月	209円/月	313円/月
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	利用者の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ための委員会の開催や必要な安全対策を講じ、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している場合	10単位	10円/月	20円/月	31円/月
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	介護職員の総数のうち、介護福祉士が80%以上または、勤続10年以上介護福祉士35%以上配置されている場合	22単位	22円/日	45円/日	68円/日
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		1ヶ月の介護報酬単位数の7.5%			

※2 在宅復帰・在宅療養支援機能加算は、施設の運営実績により月ごとに加算を算定できる月、算定できない月と変動いたします。

・施設サービス費・加算額・処遇改善額は小数点以下四捨五入で計算。地域単価後の計算は小数点以下切り捨てとなります。

**介護報酬計算(施設サービス費+加算額+処遇改善加算額) × 10.45(地域加算割合)を計算した合計の1割から3割**

\* 介護保険負担割合証に準じた割合が利用者負担となります。

・ご提供させていただいたサービスのみのご請求となります。

## 5. その他日常生活費

項目	日額	内容
個室使用料	1,500円	3階個室料金
居住費	1,800円(個室) / 410円(多床室)	
食事代	朝食 350円・昼食 700円・夕食 550円	
おやつ代	100円	希望された場合
日用品費	150円	施設備え付け以外の日用品をご希望される場合、一覧表からお選び下さい。単品対応も可能です。
健康管理費	実費	希望によりインフルエンザ予防接種等実施された場合
健康診断検査料	医療保険の保険点数に準じ、検査項目等実費相当を負担をいただきます。	希望された場合
文書料	1通あたり 3,000円	希望された場合
理美容代	実費(別紙参照)	希望者のみ実施された場合
施設洗濯代	月額 3,000円(または1回 375円)	希望された場合
テレビレンタル料金	1日あたり 200円、1ヶ月(23日以上) 4,500円	希望された場合
行事費	実費	希望により参加された場合
教養娯楽費	実費	書道クラブ・華道クラブ・写真クラブ・絵手紙・絵画など 希望された場合
特別食(個室)	昼食 50円	希望により個室ご利用の方のみ