

## 利用料金表

(入所利用料金)

2024年4月改定

## 第1段階

(生活保護受給者等)

単位:円

1日当たり										1ヶ月当たり	
施設サービス費	日常生活継続支援加算	夜勤職員配置加算(IV)	看護体制加算(I)	看護体制加算(II)	精神科医療養指導加算	個別機能訓練加算	食費	居住費	合計	合計※	
要介護1	670	46	21	4	8	5	12	300	820	1,886円	56,750円
要介護2	740									1,956円	58,850円
要介護3	815									2,031円	61,100円
要介護4	886									2,102円	63,230円
要介護5	955									2,171円	65,300円

## 第2段階

(市民税本人・世帯非課税で年金80万円以下の方)

1日当たり										1ヶ月当たり	
施設サービス費	日常生活継続支援加算	夜勤職員配置加算(IV)	看護体制加算(I)	看護体制加算(II)	精神科医療養指導加算	個別機能訓練加算	食費	居住費	合計	合計※	
要介護1	670	46	21	4	8	5	12	390	820	1,976円	59,450円
要介護2	740									2,046円	61,550円
要介護3	815									2,121円	63,800円
要介護4	886									2,192円	65,930円
要介護5	955									2,261円	68,000円

## 第3段階①

(市民税本人・世帯非課税で年金等80万円以上120万円未満の方)

1日当たり										1ヶ月当たり	
施設サービス費	日常生活継続支援加算	夜勤職員配置加算(IV)	看護体制加算(I)	看護体制加算(II)	精神科医療養指導加算	個別機能訓練加算	食費	居住費	合計	合計※	
要介護1	670	46	21	4	8	5	12	650	1,310	2,726円	81,950円
要介護2	740									2,796円	84,050円
要介護3	815									2,871円	86,300円
要介護4	886									2,942円	88,430円
要介護5	955									3,011円	90,500円

## 第3段階②

(市民税本人・世帯非課税で年金等120万円以上の方)

1日当たり										1ヶ月当たり	
施設サービス費	日常生活継続支援加算	夜勤職員配置加算(IV)	看護体制加算(I)	看護体制加算(II)	精神科医療養指導加算	個別機能訓練加算	食費	居住費	合計	合計※	
要介護1	670	46	21	4	8	5	12	1,360	1,310	3,436円	103,250円
要介護2	740									3,506円	105,350円
要介護3	815									3,581円	107,600円
要介護4	886									3,652円	109,730円
要介護5	955									3,721円	111,800円

## 第4段階

(市民税本人又は世帯課税の方・補足給付なし)

1日当たり										1ヶ月当たり	
施設サービス費	日常生活継続支援加算	夜勤職員配置加算(IV)	看護体制加算(I)	看護体制加算(II)	精神科医療養指導加算	個別機能訓練加算	食費	居住費	合計	合計※	
要介護1	670	46	21	4	8	5	12	1,445	2,006	4,217円	126,680円
要介護2	740									4,287円	128,780円
要介護3	815									4,362円	131,030円
要介護4	886									4,433円	133,160円
要介護5	955									4,502円	135,230円

\* 個別機能訓練加算(II)20単位、科学的介護推進体制加算(II)50単位、協力医療機関連携加算100単位を含む

介護職員処遇改善加算(I)	施設サービス費と各加算の合計の8.3%	2024年5月31日まで
介護職員等特定処遇改善加算(I)	施設サービス費と各加算の合計の2.7%	
介護職員等ベースアップ等支援加算	施設サービス費と各加算の合計の1.6%	
介護職員等処遇改善加算(I)	施設サービス費と各加算の合計の14%	

\* 上記の料金表のうち、施設サービス費、加算料金については実際にお支払い頂く1割負担の金額を表示しております。介護保険負担割合証に記載された割合でのご負担となります。その他加算、別途料金については、裏面をご参照ください。

\* 食費・居住費につきましては、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方は、その認定証に記載された金額(1日当たり)のご負担となります。上記に記載の要件以外にも、預貯金の額や配偶者の課税状況などの要件があります。

\* その他、ご利用者等からのご希望・依頼により購入する日常生活品、行事参加等に係る自己負担費用などは実費を頂きます。

# 利用料金表(入所利用料金)

【その他加算】必要に応じて加算されます。

単位:円

項目	料金	
初期加算(入所から30日以内)	1日 30	
安全対策体制加算(入居時1回を限度)	20	
外泊時費用	1日 246	
外泊時在宅サービス利用の費用	1日 560	
特別通院送迎加算	1月 594	
協力医療機関連携加算(2025年3月31日まで)	1月 100	
協力医療機関連携加算(2025年4月1日以降)	1月 50	
協力医療機関連携加算(要件以外の場合)	1月 5	
高齢者施設等感染対策向上加算(II)	1月 10	
高齢者施設等感染対策向上加算(I)	1月 5	
新興感染症等施設療養費	1日 240	
療養食加算	1食 6	
看取り介護加算(I)	(死亡日以前31~45日)	1日 72
	(死亡日以前4~30日)	1日 144
	(死亡日以前2・3日)	1日 680
	(死亡日)	1日 1,280
夜勤職員配置加算(II)	1日 18	
科学的介護推進体制加算(I)	1月 40	
排せつ支援加算(I)	1月 10	
排せつ支援加算(II)	1月 15	
排せつ支援加算(III)	1月 20	
褥瘡マネジメント加算(I)	1月 3	
褥瘡マネジメント加算(II)	1月 13	
個別機能訓練加算(III)	1月 20	
ADL維持等加算(I)	1月 30	
ADL維持等加算(II)	1月 60	
自立支援促進加算	1月 280	
生産性向上推進体制加算(I)	1月 100	
生産性向上推進体制加算(II)	1月 10	

項目	料金
栄養マネジメント強化加算	1日 11
口腔衛生管理加算(I)	1月 90
口腔衛生管理加算(II)	1月 110
経口移行加算	1日 28
経口維持加算(I)	1月 400
経口維持加算(II)	1月 100
生活機能向上連携加算(I)	1月 100
生活機能向上連携加算(II)	1月 200
若年性認知症入所者受入加算	1日 120
認知症専門ケア加算(I)	1日 3
認知症専門ケア加算(II)	1日 4
認知症行動・心理症状緊急対応加算	1日 200
認知症チームケア推進加算(I)	1月 150
認知症チームケア推進加算(II)	1月 120
常勤医師配置加算	1日 25
配置医師緊急時対応加算 (配置医師の通常の勤務時間外の場合/早朝・夜間及び深夜を除く)	1回 325
配置医師緊急時対応加算(早朝・夜間)	1回 650
配置医師緊急時対応加算(深夜)	1回 1,300
再入所時栄養連携加算	1回 200
退所前訪問相談援助加算	1回 460
退所後訪問相談援助加算	1回 460
退所時相談援助加算	1回 400
退所前連携加算	1回 500
退所時情報提供加算	1回 250
退所時栄養情報連携加算	1回 70
サービス提供体制強化加算(I)	1日 22
サービス提供体制強化加算(II)	1日 18
サービス提供体制強化加算(III)	1日 6

\*実際にお支払い頂く1割負担の金額を表示しております。

\*2割負担、3割負担の場合は、2または3を乗じた金額となります。

## 【その他の料金】

別 途 料 金	
嗜好飲料費	1日 100円
調髪料	実費(別紙料金表による)
電気製品使用料	1日 1点につき70円
予防接種	実費
エンゼルケア料(死後処置代)	10,000円(お寝巻代別途)