

＜施設サービス費＞

(1日あたりの単位数)

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
施設サービス費		670	740	815	886	955
加算	看護体制加算(Ⅰ)ロ			4		
	看護体制加算(Ⅱ)ロ			8		
	夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロ			18		
	個別機能訓練加算(Ⅰ)			12		
	栄養ケアマネジメント強化加算			11		
	サービス提供強化加算【Ⅲ】			6		
	個別機能訓練加算(Ⅱ)			20/月		
	口腔衛生管理加算(Ⅰ)			90/月		
	小計※1	729	799	874	945	1,014
介護職員等処遇改善加算【Ⅲ】	82	90	99	107	115	
合計※1	811	889	973	1,052	1,129	
金額換算(単位合計×10.54(端数切捨))		8,547円	9,370円	10,255円	11,088円	11,899円
1日あたりの負担額(1割負担)		855円	937円	1,026円	1,109円	1,190円
(月額(30日の場合)※2)		(23,167円)	(28,249円)	(30,888円)	(33,387円)	(35,815円)
1日あたりの負担額(2割負担)		1,710円	1,874円	2,051円	2,218円	2,380円
(月額(30日の場合)※2)		(46,334円)	(56,497円)	(61,775円)	(66,773円)	(71,630円)
1日あたりの負担額(3割負担)		2,565円	2,811円	3,077円	3,327円	3,570円
(月額(30日の場合)※2)		(69,501円)	(84,745円)	(92,663円)	(100,160円)	(107,445円)

※1: 個別機能訓練加算(Ⅱ)、口腔衛生管理加算(Ⅰ)は月額の為、含まれておりません。

※2: 個別機能訓練加算(Ⅱ)、口腔衛生管理加算(Ⅰ)が含まれております。

＜居住費・食費＞

区分		日額	月額(30日の場合)
居住費	第1段階	820円	24,600円
	第2段階	820円	24,600円
	第3段階①	1,310円	39,300円
	第3段階②	1,310円	39,300円
	第4段階	2,100円	63,000円
食費	第1段階	300円	9,000円
	第2段階	390円	11,700円
	第3段階①	650円	19,500円
	第3段階②	1,360円	40,800円
	第4段階	1,445円	43,350円

1か月あたりの利用料金目安(30日で計算)

1割負担		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
合計	第1段階	56,767円	61,849円	64,488円	66,987円	69,415円
	第2段階	59,467円	64,549円	67,188円	69,687円	72,115円
	第3段階①	81,967円	87,049円	89,688円	92,187円	94,615円
	第3段階②	103,267円	108,349円	110,988円	113,487円	115,915円
	第4段階	129,517円	134,599円	137,238円	139,737円	142,165円

2割負担		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第4段階		152,684円	162,847円	168,125円	173,123円	177,980円

3割負担		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第4段階		175,851円	191,095円	199,013円	206,510円	213,795円

※第1段階から第4段階は、介護負担限度額を表します。介護負担限度額につきましては区役所への申請が必要です。

※居住費は入院・外泊された場合、7日目以降は介護保険負担限度額に関係なく第4段階(2,100円)となります。

※利用料金は、要介護度・介護負担限度額によって異なります。又、配置基準、制度改正により変更になる場合がございますので、ご了承ください。

※その他の各種加算料金

初期加算	30単位/日	入所した日及び30日を超える入院後に退院した日から起算して30日以内
個別機能訓練加算 ※(Ⅰ)(Ⅱ)併算可	(Ⅰ) 12単位/日	常勤専従の理学療法士等(機能訓練指導員)を1名以上配置し、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、個別機能計画に基づき計画的に行った機能訓練について算定する。
	(Ⅱ) 20単位/月	個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している入居者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用すること。
ADL維持等加算 ※(Ⅰ)(Ⅱ)併算不可	(Ⅰ) 30単位/月	イ 当該施設利用者の評価対象利用期間が六月をこえる総数が10人以上であること。 ロ 利用者等全員について、利用開始月と当該月の翌月から起算して六月目(六月目に利用が無い場合は最終月)においてBarthel Indexを適切に評価できるものがADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。 ハ 利用開始月の翌月から起算して六月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除し、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得た値(調整済ADL利得)について、利用者等から調整済ADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除いた者を評価対象利用者等とし、評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が1以上であること。
	(Ⅱ) 60単位/月	ADL維持等加算(Ⅰ)のイとロの要件を満たすこと。 評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が2以上であること。
経口維持加算(Ⅰ)	400単位	著しい摂食障害を有し、造影撮影又は内視鏡検査により誤嚥が認められ特別な管理が必要であるものとして、医師の指示を受けた場合。(1月につき)
経口維持加算(Ⅱ)	100単位	著しい摂食障害を有し水飲みテスト等により誤嚥が認められ特別な管理が必要であるものとして、医師の指示を受けた場合。(1月につき)
栄養マネジメント強化加算	11単位/日	○管理栄養士を入居者50で除して得た数以上配置。 ○低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した栄養ケア計画に従い食事の観察(ミールラウンド)を週3回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施する。 ○低栄養状態のリスクが低い入居者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合は、早期に対応すること。 ○入所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当たって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用して
療養食加算	6単位	医師の指示による特別食を提供する場合(1食につき)
外泊時費用	246単位	1月あたり6日を限度として所定単位数に代えて算定する(1日につき)
口腔衛生管理加算 ※(Ⅰ)(Ⅱ)併算不可	(Ⅰ) 90単位/月	口腔の健康の維持を図り、自立した日常生活を営む事ができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入居者の状態に応じた管理を計画的に行う。 ※歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対し、口腔衛生に係る技術的助言及び指導を年2回以上実施。
	(Ⅱ) 110単位/月	加算(Ⅰ)に加え、口腔衛生の管理に係る計画内容を厚生労働省に提出し、口腔衛生管理に当たって、口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のため必要な情報を活用していること。
看取り介護加算(Ⅰ)	72単位	死亡日以前31日以上45日以下(1日につき)
	144単位	死亡日以前4日以上30日以下(1日につき)
	680単位	死亡日の前日及び前々日(1日につき)
	1280単位	死亡日
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位	介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が80%以上または、介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の割合が35%以上の場合。(1日につき)
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位	介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が60%以上の場合。
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位	介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が50%以上または、看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が75%以上または、サービスを直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の割合が30%以上の場合。(1日につき)
退所前訪問相談援助加算	460単位	退所後のサービスについて相談援助を行った場合。(1回につき)
退所後訪問相談援助加算	460単位	退所後30日以内に居宅を訪問し相談援助を行った場合。(1回につき)
退所時相談援助加算	400単位	退所時に退所後のサービスについて相談援助を行った場合。(1回につき)
退所前連携加算	500単位	退所後のサービス利用について調整を行った場合。(1回につき)
日常生活継続支援加算Ⅱ	46単位	入所者総数のうち介護4、介護5の者の占める割合が100分の70以上。介護福祉士の数が、6又はその端数を増すごとに1以上(1日につき)

経口移行加算	28単位	計画に従い、経口による食事の摂取を進める為の栄養管理を行った場合。(1日につき)
--------	------	--

在宅復帰支援機能加算	10単位	家族との連絡調整、居宅サービスに必要な情報の提供、退所後のサービス利用に関する調整を行っている場合。(1日につき)
在宅・入所相互利用加算	40単位	要介護3から要介護5までの者に在宅生活を継続する観点から、居宅と施設の介護支援専門員が情報交換を十分にしている場合。(1日につき)
排せつ支援加算	(Ⅰ) 10単位/月	イ 排泄介護を要する入居者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師または医師と連携した看護師が施設入居時等に評価するとともに、少なくとも六月に1回評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排泄支援に当たって当該情報等を活用している事。 ロ イの評価の結果、適切な対応により、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員が共同して、排泄に介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続して実施していること。 ハ イの評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者等ごとに支援計画を見直していること。
	(Ⅱ) 15単位/月	排せつ支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行う事により、要介護状態の軽減が見込まれる者について、 ・施設入所時等を比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない。又はオムツ使用ありから、使用なしに改善していること。
	(Ⅲ) 20単位/月	排せつ支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行う事により、要介護状態の軽減が見込まれる者について、 ・施設入所時等を比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない。かつ、オムツ使用ありから、使用なしに改善していること。
褥瘡マネジメント加算 ※(Ⅰ)(Ⅱ)併算不可	(Ⅰ) 3単位/月	イ 入所者等ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入居時等に評価するとともに、少なくとも三月に一回、評価を行い、その評価等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用していること。 ロ イの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入居者等ごとに、医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。 ハ 入所者等ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者等ごとの状態について定期的に記録していること。 ニ イの評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者等ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。
	(Ⅱ) 13単位/月	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設等において、施設入居者等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入居者等について、褥瘡の発生が無いこと。
自立支援促進加算	300単位/月	イ 医師が入所者ごとに、自立支援のために特に必要な医学的評価を入所時に行うとともに、六月に一回、医学的自立支援に係る支援計画等の評価を見直し策定等に参加していること。 ロ イの医学的評価の結果、特に自立支援のための対応が必要であるとされた者毎に医師、看護師、介護職員、介護支援専門員が共同して自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施していること。 ハ イの医学的評価に基づき三月に一回、入所者ごとに支援計画を見直していること。 ニ イの医学的評価の結果等を厚生労働省に提出し、当該情報その他自立支援推進の適切かつ有効な実施のため必要な情報を活用していること。
科学的介護推進体制加算 ※(Ⅰ)(Ⅱ)併算不可	(Ⅰ) 40単位/月	イ 入居者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の基本的なデータをLIFEに提出している場合 ロ PDCAサイクルによる推進を行っている場合 ハ 質の高いサービスを実施する体制を構築して、その更なる向上に努めている場合
	(Ⅱ) 50単位/月	イ 科学的介護推進体制加算(Ⅰ)で提出する情報に加えて、入所者ごとの疾病や服薬の状況等の情報をLIFEに提出している ロ 科学的介護推進体制加算(Ⅰ)の基準に適合している
若年性認知症入所者受入加算	120単位	若年性認知症利用者に対してサービスを提供した場合。(1日につき)
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位	認知症の行動・心理症状が認められ、在宅での生活が困難であり、緊急入所した場合。(1日につき)
再入所時栄養連携加算	200単位	医療機関に入院し、経管栄養または嚥下調整食の新規導入など、施設入院時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合。(1回につき)
配置医師緊急時対応加算	325単位	配置医師が施設の求めに応じ、通常の勤務時間外に施設を訪問し入居者の診療を行った場合(1回につき)
	650単位	配置医師が施設の求めに応じ、早朝・夜間に施設を訪問し入居者の診療を行った場合。(1回につき)
	1300単位	配置医師が施設の求めに応じ、深夜に施設に訪問し入居者の診療を行った場合。(1回につき)
生活機能向上連携加算	100単位	外部のリハビリテーション専門職等と連携する場合。(1月につき)
安全対策体制加算	20単位	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。(入居時に1回のみ算定)

※その他の各種加算を算定させていただく場合は事前に相談させていただきます。

○病院受診代、歯科受診代、健康管理費（インフルエンザ予防接種代等）、理美容代、入居者の希望する趣味・嗜好品・出前等の飲食代・個人のレクレーション等にかかる品物代等は自費となります。