

本入所

要介護度別入所利用料金表(概算)

2割負担

…「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの方は減額されます。

〈単位:円〉

個室	1日毎にかかる費用											①1日合計	1月毎にかかる費用				②1月合計	合計 (①×31+②)					
	介護保険のご利用者2割負担額							介護保険の法定外利用料				ご利用者負担額	介護保険のご利用者2割負担額				ご利用者負担額	ご利用者負担額					
	基本療養費		その他加算					食費 (1日)	居住費	特別な 室料	特別な 食事 (おやつ)	日用品 費	教養 娯楽費	その他加算				1月毎に かかる費用 合計	【超強化型】	31日 合計			
施設サービス費	在宅復帰・在宅療養 支援機能加算	栄養 マネジメント 強化加算	短期集中 リハビリ テーション 実施加算 (I)	サービス 提供 体制強化 加算(I)	夜勤職員 配置加算	【基本型】	【在宅強化型】							(I)	(II)	71	科学的 介護 推進体制 加算(II)				褥瘡 マネジ メント 加算(II)	処遇改善加算	【超強化型】
要介護1	1,538							1,690	24	553	47	52	2,110					2,470	2,200	130			
要介護2	1,636	1,851	9,795	6,205	307,637																		
要介護3	1,776	1,990	9,935	6,529	312,281																		
要介護4	1,893	2,112	10,057	6,814	316,354																		
要介護5	1,999	2,230	10,175	7,088	320,284																		
×31日+ (※3)																							
2人室	介護保険のご利用者2割負担額							介護保険の法定外利用料				ご利用者負担額	介護保険のご利用者2割負担額				ご利用者負担額	ご利用者負担額					
	基本療養費		その他加算					食費 (1日)	居住費	特別な 室料	特別な 食事 (おやつ)	日用品 費	教養 娯楽費	その他加算				1月毎に かかる費用 合計	【超強化型】	31日 合計			
	施設サービス費	在宅復帰・在宅療養 支援機能加算	栄養 マネジメント 強化加算	短期集中 リハビリ テーション 実施加算 (I)	サービス 提供 体制強化 加算(I)	夜勤職員 配置加算	【基本型】							【在宅強化型】	(I)	(II)	71				科学的 介護 推進体制 加算(II)	褥瘡 マネジ メント 加算(II)	処遇改善加算
	要介護1	1,700						1,868	24	553	47	52	2,110					860	1,600	130			
	要介護2	1,808	2,031	7,765	6,623	245,128																	
	要介護3	1,947	2,174	7,909	6,958	249,915																	
要介護4	2,061	2,299	8,033	7,247	254,060																		
要介護5	2,170	2,412	8,147	7,511	257,846																		
×31日+ (※3)																							
4人室	介護保険のご利用者2割負担額							介護保険の法定外利用料				ご利用者負担額	介護保険のご利用者2割負担額				ご利用者負担額	ご利用者負担額					
	基本療養費		その他加算					食費 (1日)	居住費	特別な 室料	特別な 食事 (おやつ)	日用品 費	教養 娯楽費	その他加算				1月毎に かかる費用 合計	【超強化型】	31日 合計			
	施設サービス費	在宅復帰・在宅療養 支援機能加算	栄養 マネジメント 強化加算	短期集中 リハビリ テーション 実施加算 (I)	サービス 提供 体制強化 加算(I)	夜勤職員 配置加算	【基本型】							【在宅強化型】	(I)	(II)	71				科学的 介護 推進体制 加算(II)	褥瘡 マネジ メント 加算(II)	処遇改善加算
	要介護1	1,700						1,868	24	553	47	52	2,110					810	130	150			
	要介護2	1,808	2,031	6,115	6,623	193,978																	
	要介護3	1,947	2,174	6,259	6,958	198,765																	
要介護4	2,061	2,299	6,383	7,247	202,910																		
要介護5	2,170	2,412	6,497	7,511	206,696																		
×31日+ (※3)																							

【注】

- ※1 『施設サービス費』については、在宅復帰・在宅療養支援に関する一定の基準を満たした場合には「在宅強化型」、基準を満たさない場合には「基本型」が算定されます。
- ※2 『在宅復帰・在宅療養支援機能加算』については、「基本型」が一定の基準を満たした場合に「加算型」となり、「基本型」施設サービス費に加えて(I)が加算されます。同様に、「在宅強化型」が一定の基準を満たした場合には「超強化型」となり、「在宅強化型」施設サービス費に加えて(II)が加算されます。
※上記の合計額は、「超強化型」の場合を記しています。
- ※3 『短期集中リハビリテーション実施加算』については、短期集中リハビリを週6回(月27回)実施した場合で計算し「31日合計」を算出しています。
- ※4 『処遇改善加算』については、令和6年6月現在、『介護職員等処遇改善加算(I)』となります。
- ※5 **緑色の加算については、令和6年6月現在、算定の対象ではありませんが、体制が整い次第、算定していく予定です。**

※上記料金は令和6年6月1日現在における概算であり、今後、当施設の体制等の変更により、算定される加算が変更となる場合がありますのでご了承下さい。

本入所

要介護度別入所利用料金表(概算)

3割負担

…「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの方は減額されます。

〈単位:円〉

個室	1日毎にかかる費用											①1日合計	1月毎にかかる費用				②1月合計	合計 (①×31+②)				
	介護保険のご利用者3割負担額							介護保険の法定外利用料				ご利用者負担額	介護保険のご利用者3割負担額				ご利用者負担額	ご利用者負担額				
	基本療養費		その他加算					食費 (1日)	居住費	特別な 室料	特別な 食事 (おやつ)	日用品 費	教養 娯楽費	その他加算				1月毎に かかる費用 合計	【超強化型】	31日 合計		
施設サービス費	在宅復帰・在宅療養 支援機能加算	栄養 マネジメント 強化加算	短期集中 リハビリ テーション 実施加算 (I)	サービス 提供 体制強化 加算(I)	夜勤職員 配置加算	【基本型】	【在宅強化型】							(I)	(II)	106	193				42	処遇改善加算
要介護1	2,306							2,535	36	830	71	78	2,110					2,470	2,200	130		
要介護2	2,454	2,776	11.113	9.307																		
要介護3	2,663	2,985	11.322	9.793																		
要介護4	2,840	3,168	11.505	10.221																		
要介護5	2,998	3,345	11.682	10.632																		
要介護1	2,550	2,802	36	830	71	78	2,110	860	1,600	130	150	実費	8.928	×31日+ (※3)	106	193	42	施設サービス費 + 各種加算の合計 ×75/1000	9.369	282.824		
要介護2	2,711	3,046																			9.173	9.935
要介護3	2,920	3,261																			9.388	10.436
要介護4	3,091	3,448																			9.575	10.870
要介護5	3,255	3,618																			9.745	11.266
要介護1	2,550	2,802	36	830	71	78	2,110	810	/	130	150	実費	7.278	×31日+ (※3)	106	193	42	施設サービス費 + 各種加算の合計 ×75/1000	9.369	231.674		
要介護2	2,711	3,046																			7.523	9.935
要介護3	2,920	3,261																			7.738	10.436
要介護4	3,091	3,448																			7.925	10.870
要介護5	3,255	3,618																			8.095	11.266

【注】

- ※1 『施設サービス費』については、在宅復帰・在宅療養支援に関する一定の基準を満たした場合には「在宅強化型」、基準を満たさない場合には「基本型」が算定されます。
- ※2 『在宅復帰・在宅療養支援機能加算』については、「基本型」が一定の基準を満たした場合に「加算型」となり、「基本型」施設サービス費に加えて(I)が加算されます。同様に、「在宅強化型」が一定の基準を満たした場合には「超強化型」となり、「在宅強化型」施設サービス費に加えて(II)が加算されます。
※上記の合計額は、「超強化型」の場合を記しています。
- ※3 『短期集中リハビリテーション実施加算』については、短期集中リハビリを週6回(月27回)実施した場合で計算し「31日合計」を算出しています。
- ※4 『処遇改善加算』については、令和6年6月現在、『介護職員等処遇改善加算(I)』となります。
- ※5 **緑色の加算については、令和6年6月現在、算定の対象ではありませんが、体制が整い次第、算定していく予定です。**

※上記料金は令和6年6月1日現在における概算であり、今後、当施設の体制等の変更により、算定される加算が変更となる場合がありますのでご了承下さい。