

<別紙3>

介護老人保健施設料金表（3割負担）

1. 基本料金

基本型

| 介護度 | 居室 | 自己負担額 |
|------|-----|--------|
| 要介護1 | 多床室 | 2,413円 |
| 要介護2 | 多床室 | 2,565円 |
| 要介護3 | 多床室 | 2,763円 |
| 要介護4 | 多床室 | 2,924円 |
| 要介護5 | 多床室 | 3,079円 |

在宅強化型

| 介護度 | 居室 | 自己負担額 |
|------|-----|--------|
| 要介護1 | 多床室 | 2,650円 |
| 要介護2 | 多床室 | 2,881円 |
| 要介護3 | 多床室 | 3,085円 |
| 要介護4 | 多床室 | 3,261円 |
| 要介護5 | 多床室 | 3,423円 |

2. 加算等料金

| 加算の名称 | 自己負担 | 説明 |
|-----------------|---------|--|
| 初期加算(Ⅰ) | 183円 /日 | 急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院し、入所した場合に算定します |
| 初期加算(Ⅱ) | 92円 /日 | 入所した日から30日以内の期間に算定します |
| 夜勤職員配置加算 | 73円 /日 | 介護サービスの質の向上を行うべく、施設基準を上回る職員配置を行った場合に算定します |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | 67円 /日 | 介護職員のうち介護福祉士が80%以上配置されている場合に算定します |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 55円 /日 | 介護職員のうち介護福祉士が60%以上配置されている場合に算定します |

| | | |
|---------------------------|-------------------|--|
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ) | 156円 /日 | 在宅復帰・在宅療養支援等指標が40以上であり、退所時指導等の要件が満たされた場合に算定します |
| 安全対策体制加算 | 61円 /回 | 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に算定します |
| 短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) | 609円 /日 | 20分以上の個別リハビリを週3日以上実施した場合に算定します |
| 期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) | 785円 /日 | (Ⅱ)に加えて入所時と月1回以上ADL等の評価を行い、情報を厚生労働省に提出した場合に算定します |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) | 365円 /日 | 門的な研修を修了した医師の指示により、20分以上の個別リハビリを週3日実施した場合に算定します |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) | 730円 /日 | (Ⅱ)に加えて居宅または施設等を訪問して、リハビリテーション計画を作成した場合に算定します |
| 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) | 122円 /月 | 入所者のADL値・栄養状態・口腔機能等の基本的な情報を厚生労働省に提出した場合に算定します |
| 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) | 183円 /月 | (Ⅰ)に加えて疾病の状況や服薬情報等の情報を厚生労働省に提出した場合に算定します |
| リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ) | 101円 /月 | リハビリテーション実施計画書を家族等に説明し、必要な情報を活用した場合に算定します |
| リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ) | 162円 /月 | (Ⅱ)に加えて口腔衛生管理加算(Ⅱ)および栄養マネジメント加算を算定している場合に算定します |
| 口腔衛生管理加算(Ⅰ) | 274円 /月 | 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士により、口腔ケアを月2回以上行った場合に算定します |
| 口腔衛生管理加算(Ⅱ) | 335円 /月 | (Ⅰ)に加えて口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出した場合に算定します |
| 栄養マネジメント強化加算 | 34円 /日 | 低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、食事の観察を行い、食事の調整等を実施した場合に算定します |
| 協力医療機関連携加算(Ⅰ)R6年度まで | 305円 /月 | 要件を満たした協力医療機関と情報を共有する会議を定期的開催した場合に算定します |
| 協力医療機関連携加算(Ⅰ)R7年度から | 153円 /月 | 要件を満たした協力医療機関と情報を共有する会議を定期的開催した場合に算定します |
| 協力医療機関連携加算(Ⅱ) | 15円 /月 | 協力医療機関と情報を共有する会議を定期的開催した場合に算定します |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) | ※1 /月 R6年6月から | 職場環境等要件に取り組みを区分ごとにそれぞれ2つ以上取り組んでいる場合に算定します |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) | ※2 /月 R6年5月末まで | 介護職員の資質向上の取組を行っている場合に算定します |
| 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) | ※3 /月 R6年5月末まで | 介護職員の資質向上の取組を行っている場合に算定します |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算 | ※4 /月 R6年5月末まで | 処遇改善加算(Ⅰ)~(Ⅲ)のいずれかを取得し、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等に使用します |
| 療養食加算 | 18円 /食 | 医師の指示により、療養食を提供した場合に算定します |
| 退所時栄養情報連携加算 | 213円 /回 | 退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供した場合に算定します |
| 再入所時栄養連携加算 | 609円 /回 | 再入所時に栄養管理または特別食に関して、医療機関と連携を行った場合に算定します |

| | | |
|-------------------|-----------|---|
| 認知症チームケア推進加算(Ⅰ) | 457円 /月 | 認知症介護の指導に関する研修を修了し、認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる場合に算定します |
| 認知症チームケア推進加算(Ⅱ) | 365円 /月 | 認知症介護に係る研修を修了し、認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる場合に算定します |
| 所定疾患施設療養費(Ⅰ) | 727円 /日 | 肺炎等により治療が必要となり、投薬・検査等が行われた場合に算定します(一月に7日を限度) |
| 所定疾患施設療養費(Ⅱ) | 1,461円 /日 | 所定疾患施設療養費(Ⅰ)の要件に加え、医師が感染症の研修を受講をしている場合に算定します |
| 緊急時治療管理 | 1,576円 /日 | 救命救急医療が必要となり、緊急的な治療管理を行った場合に算定します(一月に3日を限度) |
| 特定治療 | 実費 | 特定の治療を行った場合、医科診療報酬点数表に定める点数に10円を乗じた額を算定します |
| 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) | 31円 /月 | 第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保している場合に算定します |
| 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ) | 15円 /月 | 感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、感染制御等に係る実地指導を受けている場合に算定します |
| 新興感染症等施設療養費 | 730円 /日 | 厚生労働大臣が定める感染症の相談等を行う医療機関を確保し、感染した入所者へサービスを行った場合に算定します |
| 生産性向上推進体制加算(Ⅰ) | 305円 /月 | 見守り機器等を複数導入して、業務改善の取組による効果を示すデータを提出している場合に算定します |
| 生産性向上推進体制加算(Ⅱ) | 31円 /月 | 見守り機器等を1つ以上導入して、業務改善の取組による効果を示すデータを提出している場合に算定します |
| 自立支援促進加算 | 913円 /月 | 医師が医学的評価を行い、自立支援に係る支援計画を策定しケアを実施した場合に算定します |
| 経口維持加算(Ⅰ) | 1,217円 /月 | 誤嚥が認められる入所者に対して経口維持計画を作成し、栄養管理が行われた場合に算定します |
| 経口維持加算(Ⅱ) | 305円 /月 | 経口維持加算(Ⅰ)にて行う会議等に歯科医師等が加わった場合に算定します |
| 経口移行加算 | 85円 /日 | 経口による食事の摂取を進めるため経口移行計画を作成し、支援が行われた場合に算定します |
| 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) | 9円 /月 | 褥瘡発生を予防するため定期的な評価を行い、その結果等を厚生労働省に提出した場合に算定します |
| 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) | 40円 /月 | (Ⅰ)に加えて褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生がない場合に算定します |
| 排せつ支援加算(Ⅰ) | 31円 /月 | 多職種が協同して、排泄に関する分析・支援計画の作成及び支援を行った場合に算定します |
| 排せつ支援加算(Ⅱ) | 46円 /月 | (Ⅰ)に加えて排尿・排便の状態改善又はおむつ使用ありから使用なしに改善している場合に算定します |
| 排せつ支援加算(Ⅲ) | 61円 /月 | (Ⅰ)に加えて排尿・排便の状態改善かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合に算定します |
| 若年性認知症利用者受入加算 | 365円 /日 | 若年性認知症利用者ごとに担当者を定め、特性やニーズに応じたサービスを行った場合に算定します |
| 認知症行動心理症状緊急対応加算 | 609円 /日 | 認知症の行動・心理症状により在宅での生活が困難であり、緊急に入所した場合に算定します |
| 外泊時費用 | 1,101円 /日 | 家庭において外泊した場合、所定金額に替えて算定します(一月に6日を限度) |

| | | |
|----------------------|-----------|---|
| 外泊時費用(在宅サービスを利用する場合) | 2,434円 /日 | 家庭において外泊し、在宅サービスを利用した場合に算定します(一月に6日を限度) |
| かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ | 426円 /回 | 入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整した場合に算定します |
| かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ | 213円 /回 | 6種類以上内服薬が処方されており、服用薬剤の総合的な評価及び調整・指導を行った場合に算定します。 |
| かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ) | 730円 /回 | (Ⅰ)に加え服薬情報等を厚生労働省に提出した場合に算定します |
| かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ) | 305円 /回 | (Ⅱ)に加え6種類以上内服薬が処方されており、退所時に1種類以上減少している場合に算定します |
| 入退所前連携加算(Ⅱ) | 1,217円 /回 | 居宅介護支援事業所に対し情報提供を行い、退所後のサービス調整等を行った場合に算定します |
| 入退所前連携加算(Ⅰ) | 1,826円 /回 | (Ⅱ)に加え入所予定前30日以内又は入所後30日以内に居宅介護支援事業者と連携した場合に算定します |
| 入所前後訪問指導加算(Ⅰ) | 1,369円 /回 | 入所予定日前後に居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定を行った場合に算定します |
| 入所前後訪問指導加算(Ⅱ) | 1,461円 /回 | 入所前後訪問指導加算(Ⅰ)の要件に加え、退所後の支援計画を策定した場合に算定します |
| 試行的退所時指導加算 | 1,217円 /回 | 居宅への試行的な退所時に、入所者及び家族等に療養上の指導を行った場合に算定します |
| 退所時情報提供加算(Ⅰ) | 1,521円 /回 | 居宅へ退所後、主治医に対して診療状況・生活歴等を示す文書を添えて紹介を行った場合に算定します |
| 退所時情報提供加算(Ⅱ) | 761円 /回 | 医療機関へ退所後、主治医に対して診療状況・生活歴等を示す文書を添えて紹介を行った場合に算定します |
| 訪問看護指示加算 | 913円 /回 | 退所時に医師が指定訪問看護ステーション等に訪問看護指示書を交付した場合に算定します |

※1 介護職員等処遇改善加算について

介護職員等処遇改善加算の算定方法は、「介護報酬の総単位数に7.5%を乗じた単位数」となっており、個々に違った単位数や自己負担額になります。

※2 介護職員等処遇改善加算について

介護職員等処遇改善加算の算定方法は、「介護報酬の総単位数に3.9%を乗じた単位数」となっており、個々に違った単位数や自己負担額になります。

※3 介護職員等特定処遇改善加算について

介護職員等特定処遇改善加算の算定方法は、「介護報酬の総単位数に2.1%を乗じた単位数」となっており、個々に違った単位数や自己負担額になります。

※4 介護職員等ベースアップ等支援加算について

介護職員等特定処遇改善加算の算定方法は、「介護報酬の総単位数に0.8%を乗じた単位数」となっており、個々に違った単位数や自己負担額になります。

3. その他料金

| 多床室 | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階① | 第3段階② | 第4段階 |
|-----|------|-------------------------|-------------------------|---------------------------|----------------------------|
| 居住費 | 0円 | 370円 | 370円 | 370円 | 550円 |
| 食費 | 300円 | 390円 (朝食のみ は360円) | 650円 (朝食のみ は360円) | 1,360円 (朝食のみ は360円) | 朝食360円 昼食830円 夕食700円 |

R6年8月から

| 多床室 | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階① | 第3段階② | 第4段階 |
|-----|------|-------------------------|-------------------------|---------------------------|----------------------------|
| 居住費 | 0円 | 430円 | 430円 | 430円 | 610円 |
| 食費 | 300円 | 390円 (朝食のみ は360円) | 650円 (朝食のみ は360円) | 1,360円 (朝食のみ は360円) | 朝食360円 昼食830円 夕食700円 |

※ 昼食にはおやつ代が含まれています。

※ 外出等での食事キャンセルについて、昼食は当日9時半までに、夕食は当日15時半までに、朝食は前日の18時までに連絡がない場合には、食事代を請求させていただきます。

※ 経管栄養のみの場合、医師の指示にて1日提供量を1～2食で提供した場合、カロリーを3食分として計算しているため、3食分として請求します。

※ 減免対象者の施設基準額：多床室 377円(令和6年7月末まで)・食費 1,445円

※ ・第1段階：生活保護者等

・第2段階：世帯全員が市町村民税非課税で、本人の公的年金収入額等が80万円以下の方

・第3段階①：世帯全員が市町村民税非課税で、本人の公的年金収入額等が80万円超120万円以下の方

・第3段階②：世帯全員が市町村民税非課税で、本人の公的年金収入額等が120万円超の方

・第4段階：市区町村民税課税世帯

| 名称 | | 金額(単価) |
|---------|-------|--------|
| 理美容代 | 1回あたり | 2,050円 |
| パーマ代 | 1回あたり | 3,300円 |
| 毛染め代 | 1回あたり | 3,300円 |
| クラブ費 | 1回あたり | 600円 |
| テレビ使用料 | 1日あたり | 105円 |
| 電気器具使用料 | 1日あたり | 75円 |
| 健康管理費 | 1回あたり | 実費 |

☆クラブ費とは

月1度のフラワーアレンジメントにご参加頂く場合のみ必要となる料金です。

初回に花器代として110円必要となります。

☆テレビ使用料とは

施設で用意するテレビを居室で利用する場合の料金です。

☆電気器具使用料とは

個人専用の家電製品の電気料金です。

☆健康管理費とは

インフルエンザの予防接種等の費用です。

