

8. 利用料金のご案内（介護老人保健施設）《基本料金》

(単位：円) ※負担割合を1割で試算

介護度	限度額 認定	部屋種別		利用料金				合計	
				介護 サービス費	居住費	個室 室料差額	食事代	1日	1月 (30日)
1	①	ユニット型	個室	802	880	1,500	300	3,482	104,460
			準個室		550			3,152	94,560
		多床室	793	0	0	1,093		32,790	
	②	ユニット型	個室	802	880	1,500	390	3,572	107,160
			準個室		550			3,242	97,260
		多床室	793	430	0	1,613		48,390	
	③-1	ユニット型	個室	802	1,370	1,500	650	4,322	129,660
			準個室					793	430
	③-2	ユニット型	個室	802	1,370	1,500	1,360	5,032	150,960
			準個室					793	430
	④	ユニット型	個室	802	2,070	1,500	1,980	6,352	190,560
			準個室					793	650
2	①	ユニット型	個室	848	880	1,500	300	3,528	105,840
			準個室		550			3,198	95,940
		多床室	843	0	0	1,143		34,290	
	②	ユニット型	個室	848	880	1,500	390	3,618	108,540
			準個室		550			3,288	98,640
		多床室	843	430	0	1,663		49,890	
	③-1	ユニット型	個室	848	1,370	1,500	650	4,368	131,040
			準個室					843	430
	③-2	ユニット型	個室	848	1,370	1,500	1,360	5,078	152,340
			準個室					843	430
	④	ユニット型	個室	848	2,070	1,500	1,980	6,398	191,940
			準個室					843	650
3	①	ユニット型	個室	913	880	1,500	300	3,593	107,790
			準個室		550			3,263	97,890
		多床室	908	0	0	1,208		36,240	
	②	ユニット型	個室	913	880	1,500	390	3,683	110,490
			準個室		550			3,353	100,590
		多床室	908	430	0	1,728		51,840	
	③-1	ユニット型	個室	913	1,370	1,500	650	4,433	132,990
			準個室					908	430
	③-2	ユニット型	個室	913	1,370	1,500	1,360	5,143	154,290
			準個室					908	430
	④	ユニット型	個室	913	2,070	1,500	1,980	6,463	193,890
			準個室					908	650
4	①	ユニット型	個室	968	880	1,500	300	3,648	109,440
			準個室		550			3,318	99,540
		多床室	961	0	0	1,261		37,830	
	②	ユニット型	個室	968	880	1,500	390	3,738	112,140
			準個室		550			3,408	102,240
		多床室	961	430	0	1,781		53,430	
	③-1	ユニット型	個室	968	1,370	1,500	650	4,488	134,640
			準個室					961	430
	③-2	ユニット型	個室	968	1,370	1,500	1,360	5,198	155,940
			準個室					961	430
	④	ユニット型	個室	968	2,070	1,500	1,980	6,518	195,540
			準個室					961	650
5	①	ユニット型	個室	1,018	880	1,500	300	3,698	110,940
			準個室		550			3,368	101,040
		多床室	1,012	0	0	1,312		39,360	
	②	ユニット型	個室	1,018	880	1,500	390	3,788	113,640
			準個室		550			3,458	103,740
		多床室	1,012	430	0	1,832		54,960	
	③-1	ユニット型	個室	1,018	1,370	1,500	650	4,538	136,140
			準個室					1,012	430
	③-2	ユニット型	個室	1,018	1,370	1,500	1,360	5,248	157,440
			準個室					1,012	430
	④	ユニット型	個室	1,018	2,070	1,500	1,980	6,568	197,040
			準個室					1,012	650

※請求金額は、『介護サービス費』に個人の負担割合及び1.014（国の定める地域区分単価）を加算させていただきます。

※請求金額は、『個室室料差額』に消費税を加算させていただきます。

※ユニット型個室・準個室は、『個室室料差額』として専用洗面・テーブル・椅子・キャビネット・TV等を備え付けておりますが、種類・内容等はお問合わせ、ご相談ください。

◎ 加算料金

(単位：円) ※負担割合を1割で試算

(1)	夜勤職員配置加算		24/日	夜勤を行う職員数が、入所者等の数が20又はその端数を増すごとに1名以上
(2)	短期集中リハビリテーション実施加算	(I)	258/日	医師又は、医師の指示を受けた理学療法士等が、入所日から起算して3月以内の期間に短期集中リハビリテーションを実施した場合 ※(I)については、入所時及び1月に1回以上ADL等の評価を行うとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出していること
		(II)	200/日	
(3)	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	(I)	240/日	認知症であると医師が判断し、医師又は、医師の指示を受けた理学療法士等が、認知症短期集中リハビリテーションを実施した場合。
		(II)	120/日	
(4)	若年性認知症利用者受入加算		120/日	若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めている場合
(5)	外泊時費用		362/日	入院・外泊した場合に加算(6回/月を限度、外泊初日と、最終日を除く。)
(6)	外泊時在宅サービス利用費用		800/日	1月に6日を限度とする(外泊初日及び最終日は算定不可)(外泊時費用を算定している場合は算定不可)
(7)	ターミナルケア加算		72/日	医師により、回復の見込みがないと診断された場合。医師・看護師・介護職員等が共同して、ターミナル計画を作成して随時説明し同意を得る退所した翌日から死亡日までの間は算定不可
			160/日	
			910/日	
			1900/日	
(8)	在宅復帰在宅療養支援機能加算(I)		51/日	在宅復帰・在宅療養支援等指標が40以上であり、退所時指導を行っていること。また、地域に貢献する活動を行っていること
(9)	初期加算	(I)	60/日	急性期医療である医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院し、介護老人保健施設に入所した者について、1日につき所定単位数を加算
		(II)	30/日	入所した日から起算して30日以内の期間
(10)	再入所時栄養連携加算		200/回	入所者が医療機関に入院し、施設の管理栄養士が当該医療機関の管理栄養士と連携し、再入所後の栄養ケア計画を作成した場合
(11)	入所前後訪問指導加算	(I)2	450/回	入所期間が1月を超える見込みの利用者の退所後生活する居宅及び社会福祉施設を入所予定日前30日以内又は、入所後7日以内に訪問し、退所を目的とした施設サービス計画及び診療方針を決定した場合
		(II)2	480/回	
(12)	試行的退所時指導加算		400/回	試行的退所時に退所後の療養上の指導を行った場合
(13)	退所時情報提供加算	(I)	500/回	居宅へ退所する入所者について、退所後の主治医に対して診療情報を行った場合
		(II)	250/回	医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して診療情報を行った場合
(14)	入退所前連携加算	(I)	600/回	(イ)入所30日前後以内に、居宅介護支援事業者と連携し、退所後の居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合 (ロ)退所に先立って、居宅介護支援事業所に対して、必要な情報を提供し、かつ、当該利用者との連携して退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合
		(II)	400/回	入退所前連携加算(I)の(ロ)を満たすこと
(15)	訪問看護指示加算		300/回	退所後、訪問看護が必要であると認め、当施設医師が訪問看護ステーションに対して指示書を交付した場合
(16)	栄養マネジメント強化加算		11/日	低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、栄養ケア計画を作成し、食事の観察を週3回以上行い、入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出している場合
(17)	退所時栄養情報連携加算		70/回	管理栄養士が、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する場合
(18)	経口移行加算		28/日	経管により食事を摂取する場合であって、経口摂取を進めるために、医師の指示に基づく栄養管理を行った場合(原則180日)

(19)	経口維持加算	(I)	400/月	経口摂取するが摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる場合に、経口維持計画を作成し、特別な管理を実施した場合
		(II)	100/月	(I)を算定している場合で、医師又は協力歯科医療機関の歯科医師と共に経口維持について検討した場合
(20)	口腔衛生管理加算	(I)	90/月	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月2回以上実施した場合 入所者に対し口腔ケアを月2回以上実施した場合
		(II)	110/月	口腔衛生等の管理に関わる計画の内容を厚生労働省に提出した場合
(21)	療養食加算		6/回	療養食が必要な場合
(22)	協力医療機関連携加算	(I)	100/月	施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制を確保する観点
		(II)	5/月	
(23)	高齢者施設等感染対策向上加算	(I)	10/月	施設内で感染者が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との連携の上で施設内で感染者の療養を行うための連携体制を構築している場合
		(II)	5/月	
(24)	新興感染症等施設療養費		240/日	入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、適切な感染対策を行った上で、介護サービスを行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。
(25)	生産性向上推進体制加算	(I)	100/月	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た上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的にやっていること。
		(II)	10/月	
(26)	かかりつけ医連携薬剤調整加算	(I)イ	140/回	入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整した場合
		(I)ロ	70/回	施設において薬剤を評価・調整した場合
		(II)	240/回	服薬情報を厚生労働省に提出した場合。 かかりつけ医連携薬剤調整加算 (I)イ又はロを算定
		(III)	100/回	退所時に、入所時と比べて1種類以上減薬した場合。 かかりつけ医連携薬剤調整加算 (II)を算定
(27)	緊急時治療管理		518/日	病状が重篤となり救命救急医療が必要な際に医療行為を行った場合 (1月に1回連続する3日まで)
(28)	所定疾患施設療養費	(I)	239/日	肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全の医療行為を行った場合 (1月に1回連続する7日まで)
		(II)	480/日	感染症対策に関する研修を受講した医師が、肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全の医療行為を行った場合(1月に1回連続する10日まで)
(29)	認知症専門ケア加算	(I)	3/日	総入所者の1/2以上に、日常生活に支障をきたす症状・行動が認められる場合。認知症に係る専門研修修了者が、対象者20人までは1名、それ以上は10人又はその端数ごとに1名以上配置 認知症ケア会議を定期的に関催
		(II)	4/日	(I)の基準に加え、認知症介護の指導に係る専門研修修了者が、(I)の基準より1名以上配置 認知症ケア研修計画を作成・実施している
(30)	認知症行動心理症状緊急対応加算		200/日	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難で、緊急に入所するのが適当であると判断した場合 (入所日から起算して7日まで)
(31)	認知症チームケア推進加算	(I)	150/月	認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応を行うため、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームケアを行っていること
		(II)	120/月	
(32)	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	(I)	53/月	リハビリ計画を作成し、入所者ごとのリハビリ実施計画内容を厚生労働省に提出していること。※(I)は、口腔衛生管理加算・栄養マネジメント強化加算を算定していること。
		(II)	33/月	

(33)	褥瘡マネジメント加算	(I)	3/月	入所者ごとに褥瘡の発生の関連のあるリスクについて、施設入所時に評価を行い、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成・記録し、その情報を厚生労働省に提出した場合	
		(II)	13/月	(I)に加え、褥瘡の発生のあるリスクがあるとされた入所者について、褥瘡の発生がないこと	
(34)	排せつ支援加算	(I)	10/月	排せつに介護を要する入所者ごとに、医師等が入所時に評価を行い、支援計画を作成し、その内容を厚生労働省に提出している場合	
		(II)	15/月	(I)に加え、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善すると共に、いずれも悪化がない。又はおむつの使用がなくなった場合	
		(III)	20/月	(I)に加え、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善すると共に、いずれも悪化がない。かつ、おむつ使用ありからなしに改善している場合	
(35)	自立支援促進加算		300/月	入所時に自立支援のために必要な医学的評価を行い、自立支援に係る支援計画の作成・実行するとともに、入所者ごとの支援計画を厚生労働省に提出している場合	
(36)	科学的介護推進体制加算	(I)	40/月	利用者ごとの心身の状況等の内容を厚生労働省に提出	
		(II)	60/月	(I)に加え、疾病状況や服薬情報、の内容を厚生労働省に提出	
(37)	安全対策体制加算		20/回	外部の研修を受けた担当者が配置され、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こと	
(38)	サービス提供体制強化加算	(I)	22/日	介護福祉士が介護職員の80%以上 勤続年数10年以上の介護福祉士が35%以上	
		(II)	18/日	介護福祉士が介護職員の60%以上	
		(III)	6/日	介護福祉士が介護職員の50%以上 常勤職員75%以上 職員総数のうち勤続年数7年以上が30%以上	
(39)	介護職員処遇改善加算	(I)	右記参照	介護サービス費及び上記(1)～(38)を含む全ての算定加算単位数×	75/1000
		(II)			71/1000
		(III)			54/1000
		(III)			44/1000

※請求金額は、単価に個人の負担割合及び1.014（国の定める地域区分単価）を加算させていただきます。

《介護保険給付対象外のサービス》

（単位：円）

(1)	おやつ代		160/日	経管栄養（鼻腔・胃瘻等）の方は対象外
(2)	電気使用料	大型	110/日	お受けした日より日額換算(1品目毎)大型家電製品等
		小型	60/日	お受けした日より日額換算(1品目毎)テレビ、電気あんか、エアーマット等
(3)	洗濯代		260/日	お受けした日より日額換算
(4)	文書料	重	1,905/通	診断書等
		軽	286/通	領収書再発行等
(5)	日用品費		265/日	トイレットペーパー・おしぼり・石鹸・ティッシュ・シャンプー・タオル他
(6)	教養娯楽費		265/日	レクリエーション材料費・行事費・クラブ活動費
(7)	理美容料		実費	要予約
(8)	健康管理費		実費	インフルエンザ予防接種等

※(1)～(4)の請求金額は、単価に消費税を加算させていただきます。