

## 入所療養介護 料金表

### 1. 介護保健施設サービス費 自己負担額一覧表(厚生労働大臣の定めるところによる)

居室のタイプ	要介護度	単位数/日 10.45円/単位	1か月(30日)あたりの単位数合計	1か月(30日)あたりの自己負担額	
				1割負担の方	2割負担の方
多床室 サービス提供体制加算 18単位/日 栄養マネジメント加算 14単位/日 夜間職員配置加算 24単位/日 の加算(計56単位/日)を含む。	要介護1	824	24,720	25,833円	51,665円
	要介護2	872	26,160	27,338円	54,675円
	要介護3	933	27,990	29,250円	58,499円
	要介護4	984	29,520	30,849円	61,697円
	要介護5	1,037	31,110	32,510円	65,020円
個室 サービス提供体制加算 18単位/日 栄養マネジメント加算 14単位/日 夜間職員配置加算 24単位/日 の加算(計56単位/日)を含む。	要介護1	751	22,530	23,544円	47,088円
	要介護2	796	23,880	24,955円	49,910円
	要介護3	857	25,710	26,867円	53,734円
	要介護4	909	27,270	28,498円	56,995円
	要介護5	960	28,800	30,096円	60,192円

#### その他の加算について

項目と要件		単位数/日 10.45円/単位	1割負担の方	2割負担の方
初期加算(1日につき)	入所後30日間	30	32円	63円
療養食加算(1日につき)	療養食が必要な方のみ	18	19円	38円
短期集中リハ加算(1回につき)	入所後3ヶ月間、対象の方のみ	240	251円	502円
外泊時費用(1日につき) * 月6日を限度とする。	外泊初日、終了日は含まない	362	379円	757円
緊急時治療管理(1日につき) * 連続する3日を限度とする。	入所中にやむを得ず、医療行為を実施した場合。	511	534円	1,068円
所定疾患施設療養費(1日につき) * 連続する7日を限度とする。	肺炎、尿路感染症又は带状疱疹について、必要な医療行為を行った場合	305	319円	638円

処遇改善加算(必須) 所定単位数の合計(加算も含む合計単位数)に1.5%の単位が加算されます。

※自己負担額については、日数や四捨五入の関係上、多少の誤差が生じることがあります。  
ご不明な点がございましたら、相談員にお尋ねください。

### 2. 居住費・食費(1日あたり)

負担限度額認定証	個室	2人部屋	多床室	食事代
第1段階	490円	600円	0円	300円
第2段階	490円	970円	370円	390円
第3段階	1,310円	970円	370円	650円
第4段階	1,640円	970円	370円	1,700円

\* 介護保険負担限度額の認定を受けるためには、お住まいの市町村に申請書を提出する必要があります。

### 3. 教養娯楽費

月額管理料として3,000円を徴収させていただきます。

\* ただし、医学的、その他の理由により、参加が困難又は望ましくない場合は、当該費用の徴収は行いません。

その他 希望に応じて提供するサービス						
理髪 第1・第3火曜日	カット	1,700円	パーマ	3,850円	テレビ使用料(上限1,000円)	50円/日
	オール技術	2,160円	毛染めオール	4,900円	電気料 <small>* 療養上必要な電気製品やラジオ、髪剃りなどの使用量の軽微なものは除く</small>	50円/日
	* 希望される方は、相談員までご相談下さい。			食事用エプロンの販売 1枚 1,400円		