

# 長期入所利用料金表（日額）

平成 30 年 8 月 1 日現在

項 目			費用（円）			
			1 割負担	2 割負担	3 割負担	
介 護 保 険	介護保健施設サービス費	在宅強化型（個室）	要介護 1	793	1,585	2,377
			要介護 2	869	1,737	2,605
			要介護 3	935	1,870	2,805
			要介護 4	995	1,990	2,985
			要介護 5	1,054	2,108	3,162
		在宅強化型（多床室）	要介護 1	877	1,754	2,631
			要介護 2	957	1,913	2,869
			要介護 3	1,023	2,046	3,068
			要介護 4	1,083	2,166	3,249
			要介護 5	1,142	2,284	3,425
	その他加算	夜勤職員配置加算		26	52	78
		短期集中リハビリテーション実施加算		258	515	772
		認知症短期集中リハビリテーション実施加算		258	515	772
		認知症ケア加算		82	163	245
		若年性認知症入所者受入加算		129	258	386
		外泊時費用（月6月限度）		388	776	1,164
		外泊時費用（在宅サービスを利用する場合）（月6月限度）		858	1,716	2,573
		ターミナルケア加算	死亡日前 4 日以上 30 日以下	172	343	515
			死亡日の前日及び前々日	879	1,758	2,637
			死亡日	1,769	3,538	5,307
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）		50	99	148		
初期加算（入所した日から起算して 30 日以内）		33	65	97		
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）/回		483	965	1,448		
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）/回		515	1,029	1,528		

項 目		費用（円）				
		1割負担	2割負担	3割負担		
介 護 保 険	その他加算	ア) 試行的退所時指導加算	429	858	1,287	
		イ) 退所時情報提供加算 (1回限り)	536	1,072	1,608	
		ウ) 退所前連携加算 (1回限り)	536	1,072	1,608	
		エ) 訪問看護指示加算 (1回限り)	322	644	965	
		栄養マネジメント加算		15	30	45
		低栄養リスク改善加算		322	644	965
		経口移行加算		30	60	90
		経口維持加算	ア) 経口維持加算 (I) (1ヵ月)	429	858	1,287
			ア) 経口維持加算 (II) (1ヵ月)	108	215	322
		口腔衛生管理体制加算 (1ヵ月)		33	65	97
		口腔衛生管理加算 (1ヵ月)		97	193	290
		療養食加算		7	13	20
		かかりつけ医連携薬剤調整加算 (退所時に1回)		134	268	402
		緊急時施設療養費	ア) 緊急時治療管理	548	1,096	1,644
			イ) 特定治療	医科診療報酬 /回		
		所定疾患施設療養費 (I) (肺炎、尿路感染、带状疱疹)		252	504	756
		所定疾患施設療養費 (II) (肺炎、尿路感染、带状疱疹)		510	1,019	1,528
		認知症専門ケア加算	ア) 認知症専門ケア加算 (I)	4	7	10
			イ) 認知症専門ケア加算 (II)	5	9	13
		認知症行動・心理症状緊急対応加算		215	429	644
		認知症情報提供加算 (認知症疾患医療センター等への紹介)		376	751	1,126
		地域連携診療計画情報提供加算		322	644	965
		褥瘡マネジメント加算 (3月に1回)		11	22	33
		排せつ支援加算		108	215	322
		ア) サービス提供体制強化加算 (I) -イ		20	39	58
		ア) 介護職員処遇改善加算 (I)		所定単位数×39/1000×※(0.1~0.3)×単価(10.72円)※1割~3割負担		
介 護 保 険 外	食費 ※2		1,816			
	居住費(多床室) ※3		490			
	居住費(個室) ※4		1,640			
	特別な室料(税込)		3,564			
	おやつ(税込)		109			
	日常生活品費(タオルリース代)		300			
	教養娯楽費		150			
	電気代(税込)		54			
	個室電話代(税込)		65+通話料			
	衣類セットA		660			
	衣類セットB		450			

※2~4 『介護保険負担限度額認定証』をお持ちの方は、認定証に記載されている負担限度額がお支払いいただく上限となります。

# 短期入所療養介護 利用料金表（日額）

平成 30 年 8 月 1 日現在

項 目				費用（円）			
				1 割負担	2 割負担	3 割負担	
介 護 保 険	介護老人保健施設短期入所療養介護費	在宅強化型（個室）	要介護 1	852	1,703	2,554	
			要介護 2	928	1,855	2,782	
			要介護 3	994	1,988	2,982	
			要介護 4	1,054	2,108	3,162	
			要介護 5	1,113	2,226	3,339	
		在宅強化型（多床室）	要介護 1	936	1,872	2,808	
			要介護 2	1,016	2,031	3,046	
			要介護 3	1,082	2,164	3,245	
			要介護 4	1,142	2,284	3,425	
			要介護 5	1,201	2,402	3,602	
	その他の加算	夜勤職員配置加算			26	52	78
		個別リハビリテーション実施加算			258	515	772
		認知症ケア加算			82	163	245
		認知症行動・心理症状緊急対応加算（7日を上限）			215	429	644
		緊急短期入所受入対応加算			97	193	290
若年性認知症入所者受入加算			129	258	386		
重度療養管理加算			129	258	386		
在宅復帰・在宅療養支援加算（Ⅱ）			50	99	148		
送迎加算（片道あたり）			198	395	592		
療養食加算（1日3食限度）			9	17	26		
認知症専門ケア加算（Ⅰ）			4	7	10		
認知症専門ケア加算（Ⅱ）			5	9	13		
緊急時施設療養費		緊急時治療管理		548	1,096	1,644	
		特定治療		医科診療報酬点数表による			
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）-イ			20	39	58		
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		所定単位数×39/1000×※（0.1～0.3）×単価（10.72円）※1割～3割負担					

項 目			費用（円）
介 護 保 険 外	食費 ※3	朝食	565
		昼食	646
		おやつ	101
		夕食	605
	滞在費 ※4	個室	1,640
		多床室	490
	特別な室料（税込）	個室	3,564
	日常生活品費（タオルリース代）	共通	300
	教育娯楽費	共通	150
	テレビレンタル料（税込）	共通	324
電気代（税込）	多床室	54	
個室電話代（税込）	個室	65+通話料	

※3～4 長期入所・ショートステイとも『介護保険負担限度額認定証』をお持ちの方は、認定証に記載されている負担限度額がお支払いいただく上限となります。

# 予防短期入所療養介護 利用料金表（日額）

平成 30 年 8 月 1 日現在

項 目				費用（円）			
				1 割負担	2 割負担	3 割負担	
介 護 保 険	入 所 療 養 介 護 費	予防短期入所療養介護費（個室）	要支援 1	664	1,327	1,991	
			要支援 2	814	1,628	2,441	
		予防短期入所療養介護費（多床室）	要支援 1	706	1,411	2,116	
			要支援 2	872	1,743	2,615	
	そ の 他 の 加 算	夜勤職員配置加算			26	52	78
		個別リハビリテーション実施加算			258	515	772
		認知症行動・心理症状緊急対応加算（7日を上限）			215	429	644
		若年性認知症入所者受入加算			129	258	386
		在宅復帰・在宅療養支援加算（Ⅱ）			50	99	148
		送迎加算（片道あたり）			198	395	592
		療養食加算（1日3食限度）			9	17	26
		認知症専門ケア加算（Ⅰ）			4	7	10
		認知症専門ケア加算（Ⅱ）			5	9	13
		緊急時施設療養費	緊急時治療管理（1月に1回、連続する3日を限度）			548	1,096
特定治療				医科診療報酬点数表による			
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）-イ			20	39	58		
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		所定単位数 × 39 / 1000 × ※（0.1～0.3） × 単価（10.72円） ※1割～3割負担					
介 護 保 険 外	食費 ※3	朝食		565			
		昼食		646			
		おやつ		101			
		夕食		605			
	滞在費 ※4	個室		1,640			
		多床室		490			
	特別な室料（税込）	個室		3,564			
	日常生活品費（タオルリース代）	共通		300			
	教育娯楽費	共通		150			
	テレビレンタル料（税込）	共通		324			
電気代（税込）	多床室		54				
個室電話代（税込）	個室		65+通話料				

※3～4 長期入所・ショートステイとも『介護保険負担限度額認定証』をお持ちの方は、認定証に記載されている負担限度額がお支払いいただく上限となります。