

入所利用料金

(1) 施設サービス料

令和7年4月1日改正

介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度、利用される部屋及び負担割合証によって施設サービス料が異なります。(2割負担の方は2倍、3割負担の方は3倍の料金となります。)

介護度	部屋	多床室 (基本型)	従来型個室 (基本型)	ユニット型個室 (基本型)
		1割負担の場合	1割負担の場合	1割負担の場合
要介護1		793円/日	717円/日	802円/日
要介護2		843円/日	763円/日	848円/日
要介護3		908円/日	828円/日	913円/日
要介護4		961円/日	883円/日	968円/日
要介護5		1,012円/日	932円/日	1,018円/日

介護度	部屋	多床室 (強化型)	従来型個室 (強化型)	ユニット型個室 (強化型)
		1割負担の場合	1割負担の場合	1割負担の場合
要介護1		871円/日	788円/日	876円/日
要介護2		947円/日	863円/日	952円/日
要介護3		1,014円/日	928円/日	1,018円/日
要介護4		1,072円/日	985円/日	1,077円/日
要介護5		1,125円/日	1,040円/日	1,130円/日

※施設は、運営状況により「基本型」の場合と「強化型」の場合がありますので、事前にご確認ください。

(2) 居住費及び食費

段階	部屋	多床室	従来型個室	ユニット型個室	食費
第1段階		0円/日	550円/日	880円/日	300円/日
第2段階		430円/日	550円/日	880円/日	390円/日
第3段階①		430円/日	1,370円/日	1,370円/日	650円/日
第3段階②		430円/日	1,370円/日	1,370円/日	1,360円/日
第4段階		437円/日	1,728円/日	2,066円/日	1,650円/日

※利用者の居住費・食費の段階の基準

第1段階	<ul style="list-style-type: none"> ・老齢福祉年金の受給者で、世帯全員が住民税非課税の方 ・生活保護を受給されている方
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> ・世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額と公的年金収入額等の合計が年額80万円以下の方
第3段階①	<ul style="list-style-type: none"> ・世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額と公的年金収入額等の合計が年額80万円を越えて120万円以下の方
第3段階②	<ul style="list-style-type: none"> ・世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額と公的年金収入額等の合計が年額120万円を越える方
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> ・住民税世帯課税の方

(3) 加算料金（2割負担の方は2倍、3割負担の方は3倍の料金となります。）

項目		1割負担	概要
夜勤職員の配置加算		24円/日	利用者の数が20又はその端数を増すごとに1以上の数の夜勤を行う介護・看護職員を配置。
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）		258円/日	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が入所の日から3ヶ月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合に加算されます。
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）		240円/日	軽度の認知症であると判断され、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断した場合、入所者が退所後生活する居宅又は社会福祉施設等を訪問し、当該訪問により把握した生活環境を踏まえたりハビリテーション計画を作成し、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が個別にリハビリテーションを行った場合に加算されます。
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）		120円/日	軽度の認知症であると判断され、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断した場合、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が個別にリハビリテーションを行った場合に加算されます。
若年性認知症受入れ加算		120円/日	若年性認知症利用者の受入れについて加算されます。
リハビリテーションマネジメント計画提出料加算（Ⅰ）		53円/月	医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が協働し、リハビリテーション実施計画書を入所者又はその家族に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理している。かつ、リハビリテーション実施計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用している。かつ、口腔衛生管理加算（Ⅱ）及び栄養マネジメント強化加算を算定し、入所者の口腔の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有し、共有した情報を踏まえ、必要に応じてリハビリテーション計画の見直しを行い、見直しの内容について、関係職種間で共有している場合に加算されます。
リハビリテーションマネジメント計画提出料加算（Ⅱ）		33円/月	医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が協働し、リハビリテーション実施計画書を入所者又はその家族に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理している。かつ、リハビリテーション実施計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用した場合に加算されます。
外泊時費用		362円/日	1回の外泊で月6日分、月をまたがる場合には、最大で連続13泊（12日分）までの費用（外泊計算）が加算されます。
加 タ ー ミ ナ ル ケ ア	死亡前31日～45日以内	72円/日	医学的所見に基づき、回復の見込みのないと診断した場合、入所者や家族の同意を得て、ターミナルケアの計画作成。 なお、ターミナルケア加算は当施設を退所された後、医療機関や自宅でお亡くなりになられた場合でも加算の対象となることがあります。それまで請求させていただいた利用料金以外に、その後ターミナルケア加算を請求させていただくことがあります。
	死亡前4日～30日以内	160円/日	
	死亡日前日及び前々日	910円/日	
	死亡日	1,900円/日	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）		51円/日	「在宅復帰・在宅療養支援機能指標」等チェック表において算定した数が40以上の場合に加算されます。
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）		51円/日	「在宅復帰・在宅療養支援機能指標」等チェック表において算定した数が70以上の場合に加算されます。

初期加算（Ⅰ）	60円/日	空床情報について、ウェブサイト定期的に公表するとともに、急性期医療を担う複数医療機関の入退院支援部門に対し、定期的に情報共有を行っており、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、入所した者について加算されます。	
初期加算（Ⅱ）	30円/日	入所した日から30日加算されます。	
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）	450円/回	退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合に加算されます。	
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	480円/回	入所前後訪問指導加算（Ⅰ）に加え、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合に加算されます。	
退所時等支援加算	試行的退所時指導加算	400円/日	試行的な退所時に、入所者及びその家族に退所後の療養上の指導を行った場合に加算されます。
	退所時情報提供加算（Ⅰ）	500円/日	居宅へ退所する入所者の退所後の主治医に対して診療情報、心身の状況、生活歴等を提供した場合に加算されます。
	退所時情報提供加算（Ⅱ）	250円/日	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入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に加算されます。
	入退所前連携加算（Ⅰ）	600円/日	入所予定日前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、退所後の居宅サービス等の利用方針を定め、情報提供とサービス調整を行った場合に加算されます。
	入退所前連携加算（Ⅱ）	400円/日	居宅介護支援事業者と退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合に加算されます。
協力医療機関連携加算（Ⅰ）（R6年度まで）	100円/月	協力医療機関が下記の①～③の要件を満たす場合（協力医療機関の要件） ① 入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。 ② 高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。 ③ 入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。 協力医療機関との間で、入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行っている場合に加算されます。	
協力医療機関連携加算（Ⅰ）（R7年度から）	50円/月		
協力医療機関連携加算（Ⅱ）（R7年度から）	5円/月	上記以外の協力医療機関と連携している場合に加算されます。	
老人訪問看護指示加算	300円/日	退所後、訪問看護が必要と認められ、訪問看護ステーションに対し、指示書を交付した場合に加算されます。	
栄養マネジメント強化加算	11円/日	医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察を週3回以上行い、栄養状態、嗜好等を踏まえ食事の調整等を実施した場合に加算されます。	
経口移行加算	28円/日	経管栄養の方が口から食事を摂ることを進めるために、医師の指示に基づいて栄養管理する場合に180日間加算されます。	

経口維持加算Ⅰ	400円/月	現に経口により食事摂取が出来るものの、摂食機能障害を有し、誤嚥がある方に、他職種で経口維持計画を作成し、栄養管理を行った場合に6月を限度に加算されます。
経口維持加算Ⅱ	100円/月	経口維持加算Ⅰを算定している場合であって、医師、歯科医師、歯科衛生士等が関わって、入所者の観察・会議に加わった場合に加算されます。
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90円/月	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が入所者に対し、口腔ケアを月4回以上行った場合に加算されます。
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110円/月	口腔衛生管理加算(Ⅰ)の要件に加え、口腔衛生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、必要な情報を活用している場合に加算されます。
療養食加算	6円/食	医師の食事せんに基づき腎臓病食や糖尿病食の提供を行った場合に1食あたりにつき加算されます。
緊急時治療管理加算	518円/日	利用者の様態が急変した場合等、緊急時に所定の対応を行った場合に加算されます。
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	235円/日	肺炎、尿路感染症、蜂窩織炎又は带状疱疹について、投薬、検査、注射、処置等を行った場合に加算されます。
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	475円/日	所定疾患施設療養費(Ⅰ)の要件に加え、医師が感染症対策に関する研修を受講している場合に加算されます。
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円/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あり、緊急に入所した場合に加算されます。
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150円/回	認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ、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を組んで、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施している場合に加算されます。
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120円/回	認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ、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を組んでいる場合に加算されます。
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22円/日	介護職員のうち介護福祉士が80%以上、もしくは勤続10年以上の介護福祉士が35%以上の場合に加算されます。
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	140円/日	入所前に6種類以上の内服薬が処方されていた入所者について、入所後1月以内に、かかりつけ医に、状況に応じて処方内容の変更する可能性があることについて説明し、退所時又は退所後1月以内にかかりつけ医に情報提供を行った場合に加算されます。
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	70円/日	入所前に6種類以上の内服薬が処方されていた入所者について、入所中に服用薬剤の総合的な評価及び調整を行い、かつ、療養上必要な指導を行った場合に加算されます。
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	240円/日	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)の要件に加え入所者の服薬情報等を厚生労働省に提出し、処方に当たって、当該情報その他薬物療法の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合に加算されます。
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	100円/日	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)(Ⅱ)の算定要件に加え、多剤投薬されている入所者の処方方針について、老健の医師とかかりつけ医師が連携して減薬した

		場合に加算されます。
排せつ支援加算（Ⅰ）	10円/月	排泄障がい等のため、排泄に介助を要する入所者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合に加算されます。
排せつ支援加算（Ⅱ）	15円/月	加算（Ⅰ）の要件に加えて、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない、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加算されます。
排せつ支援加算（Ⅲ）	20円/月	加算（Ⅰ）の要件に加えて、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない、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加算されます。
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3円/月	入所者の褥瘡発生を予防するため、褥瘡発生関連項目に関して、定期的に管理・評価した場合に加算されます。
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13円/月	加算（Ⅰ）の要件に加えて、施設入所時等の評価の結果、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、褥瘡の発生のない場合に加算されます。
外泊時の在宅サービスの取扱い	800円/日	外泊する入所者が、老健から提供される在宅サービスを利用した場合、1月に6日を限度として加算されます。
再入所時栄養連携加算	200円/回	入所者が医療機関で経管栄養又は嚥下調整食の新規導入し、再入所する際、管理栄養士の病院と連携した場合に加算されます。
自立支援推進加算	300円/月	医師が入所者ごとに、自立支援のために特に必要な医学的評価を入所時に行うとともに自立支援に係る支援計画等の策定等に参加している場合に加算されます。
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40円/月	入所者ごとの心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出している場合に加算されます。
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	60円/月	入所者ごとの心身、疾病の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出している場合に加算されます。
安全対策体制加算	20円/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場合に加算されます。
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10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。かつ、協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応している。かつ、院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加している場合に加算されます。
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5円/月	診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合に加算されます。
新興感染症等施設療養費	240円/日	入所者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、かつ、当該感染症に感染した入所者に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に加算されます。
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100円/月	（Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取組による成果が確認されている。かつ、見守り機器等のテクノロジーを複数導入している。かつ、職員間の適切な役割分担の取組等を行っている。かつ、1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行った場合に加算されます。
生産性向上推進体制加	10円/月	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職

算（Ⅱ）		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行っている。かつ、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している。かつ、1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行った場合に加算されます。
介護職員等処遇改善加算	{(介護サービス費と加算料金の合計額) × 75 ÷ 1,000} 円/月	

(4) その他の費用

項目	利用者負担金額	概要
テレビ利用料	1,000円/月	テレビ1点につき。
管理料	500円/月	冷蔵庫等の電気製品1点につき。
日用品費	200円/日	石けん、シャンプー、ティッシュペーパー、バスタオル、おしぼり等の費用であり、施設で用意する物を利用される場合にお支払い頂きます。
洗濯代	実費と 100円/ネット	私物の洗濯を依頼された場合にお支払い頂きます。加えて洗濯物の仕分け等に係る費用として取り次ぎ料を頂きます。
特別な食事	実費	通常の食事に加えて食事サービスが必要な場合にお支払い頂きます。
理容・美容代	実費	施設に出入りの業者に調髪を依頼された場合にお支払い頂きます。
教養娯楽費	実費	クラブやレクリエーションで使用する折り紙、粘土等の材料及び遊具、ビデオソフト等の費用であり、施設で用意する物を利用頂く場合はお支払い頂きます。
行事費	実費	お茶会やドライブ、観劇等の費用や講師を招いて実施する各教室の費用で、参加された場合にお支払い頂きます。
健康管理費	実費	インフルエンザ予防接種に係る費用で希望された場合や、その他必要な検診にかかる費用をお支払い頂きます。
死亡診断書	5,000円	利用者の希望によって使用される診断書等の文書の発行費。尚、その際に掛かる検査等の費用につきましては、別途お支払い頂きます。
診断書等の文書発行費	3,000円	