



[基本点数]

A. 介護保険給付対象サービス費(1日あたり)

	ユニット型 1人室	通常の 1人室	2人室	4人室
要介護1	781	701	775	775
要介護2	826	746	823	823
要介護3	888	808	884	884
要介護4	941	860	935	935
要介護5	993	911	989	989

B. 介護保険給付対象の加算点数(1日あたり)

※各介護度に共通です。

1. 初期加算	30	単位
入所後、30日間に限り加算されます。		
2. 夜勤体制加算	24	単位
厚生労働大臣が定める夜勤人員に該当する場合に 加算されます。		
3. 栄養マネジメント加算	14	単位
計画栄養士による栄養ケア計画を策定・実施します。 計画に同意をいただいた日から算定されます。		
4. 褥瘡マネジメント加算(3ヵ月に1回算定)	10	単位
褥瘡の発生に係るリスクについて、入所時及び3ヵ月に1回評価します。 リスクがある方について褥瘡ケア計画の作成と実施・見直しを行います。		
5. サービス提供体制強化加算(I)(イ)(ロ)(II)(III)		
(I)介護職員の総数のうち介護福祉士60%以上の場合	18	単位
(ロ)介護職員の総数のうち介護福祉士50%以上の場合	12	単位
(II)看護・介護職員の総数のうち常勤75%以上の場合	6	単位
(III)直接提供職員総数のうち勤続3年以上30%以上	6	単位

C. 実費でご負担いただく費用(1日あたり)

※各介護度に共通です。

	ユニット型 1人室	通常の 1人室	2人室	4人室
食費	¥1,750	¥1,750	¥1,750	¥1,750
居住費	¥840	¥510	¥390	¥390
日用 消耗品費	¥250	¥250	¥250	¥250
教養 娯楽費	¥200	¥200	¥200	¥200
1人室料	¥2,750	¥2,500		
2人室料			¥1,700	

[1日・1ヶ月の基本料金合計はいくら?]

※おおよその目安になります。

1日あたり

ご利用の状況によって異なります。

	ユニット型 1人室	通常の 1人室	2人室	4人室
要介護1	¥6,702	¥6,041	¥5,196	¥3,496
要介護2	¥6,749	¥6,088	¥5,246	¥3,546
要介護3	¥6,812	¥6,150	¥5,308	¥3,608
要介護4	¥6,867	¥6,204	¥5,361	¥3,661
要介護5	¥6,919	¥6,256	¥5,415	¥3,715

1ヶ月あたり

	ユニット型 1人室	通常の 1人室	2人室	4人室
要介護1	¥201,060	¥181,230	¥155,880	¥104,880
要介護2	¥202,470	¥182,640	¥157,380	¥106,380
要介護3	¥204,360	¥184,500	¥159,240	¥108,240
要介護4	¥206,010	¥186,120	¥160,830	¥109,830
要介護5	¥207,570	¥187,680	¥162,450	¥111,450

※ 地域区分 6級地 宮代町 1単位=10,27円

※ この他、処遇改善加算(IもしくはII)が算定されます

※ この他、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)が算定されます

※ 利用者本人の収入状況により、利用料が減額となる場合があります。  
 ※ 介護保険の改定等により、保険の10%負担分が変わることがあります。  
 ※ その他、物価等の変動により、実費負担分が変わることがあります。  
 ※ 個人情報保護法の趣旨に沿って、法人規定によりご利用者及びご家族の個人情報  
 は守られます。  
 ※ 介護についての相談及び施設見学については、随時受け付けておりますのでお  
 気軽に声をおかけください。

[加算点数] ※各介護度に共通です。

A. 介護保険給付対象となるもの(1日あたり)

1. 経口移行加算	28	単位
経管にて食事摂取される方が対象です。 医師の指示による栄養管理を行った場合。		
2. 経口維持加算I(1月につき)	400	単位
著しい摂食障害のある方が対象です。 医師の指示による栄養管理を行った場合。		
3. 経口維持加算II(1月につき)	100	単位
摂食障害のある方が対象です。 医師の指示による栄養管理を行った場合。		
4. 療養食加算(1食につき)	6	単位
医師の指示による療養食を提供した場合。 1日3回まで算定します。		
5. 排泄支援加算(1月につき)	100	単位
排泄に介護を要する方が対象です。 医師や看護師の判断のした、支援計画の作成と支援を行った場合。		
6. 認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240	単位
認知症であると医師が判断した方に、医師の指示の下個別の リハビリテーションを実施した場合に最大3ヵ月間算定されます。		
7. 短期集中リハビリテーション実施加算	240	単位
医師の指示でリハビリテーション実施計画を策定・実施します。 計画に同意をいただいた日から3ヶ月間算定されます。		

B. 介護保険給付対象となるもの(日数に制限あり)

1. 所定疾患施設療養費(I)	239	単位
肺炎、尿路感染又は帯状疱疹について、投薬、検査、注射 処置を行った場合。1月に1回7日を限度に算定されます。		
2. 所定疾患施設療養費(II)	480	単位
所定疾患施設療養費(I)の要件に加え、所定の研修を終えた 医師が診断に至った根拠を記載している場合。		
3. 緊急時治療管理	518	単位
利用者の心身状態が重篤となった場合の救急医療 行為です。ひと月に1回、3日を限度として算定されます。		
4. 口腔衛生管理体制加算	30	単位
歯科医師の指示による口腔ケア計画を策定・ 実施します。月に1回を限度として算定されます。		
5. 外泊時費用	362	単位
施設外泊をした場合、基本料金(A)にかえて算定。 月に6日を限度として算定されます。		
6. 入所前後訪問指導加算(I)	450	単位
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と 診療方針を決定した場合に算定します。		
7. 試行的退所時指導加算	400	単位
居宅等に試行的に退所する場合において、入所者及びその家族等 に対して退所後の療養上の指導を行った場合。		
8. 退所時情報提供加算	500	単位
退所後の主治の医師に対して、入所者の同意を得て、診療状況を 示す文書を添えて紹介を行った場合。		
9. 退所前連携加算	500	単位
退所後の担当居宅介護支援事業者等へ、入所中の療養情報を提供 し、退所後の介護サービス利用について連携して調整を行った場合。		
10. かかりつけ医連携薬剤調整加算	125	単位
6種類以上の内服薬が処方されている方を対象に、主治医と 老健の医師の合意のもと、入所時から1種類以上減薬した場合。		
11. 低栄養リスク改善加算	300	単位
低栄養リスクが「高」の方が対象です。栄養ケア計画に基づき、 食事の観察を週5回以上行い、食事・栄養調整を行った場合。		
12. 老人訪問看護指示加算	300	単位
医師が、退所後に訪問看護が必要と認め、訪問看護事業所 に指示書を交付する場合。		

C. 実費でご負担いただく費用

1. 理美容代	¥1,700
施設内で理美容サービスをご利用いただいた場合。	
2. 洗濯代(1kgあたり)	¥1,000
洗濯物を委託された場合。	
3. 電気代	1日 ¥100
持込の電化製品1品/1日につきいただきます。	
4. 携帯端末充電費	1月 ¥100
携帯端末をお持ち込みの場合。3.電気代をお支払いの方を除く。	
5. 健康診断書作成料(税別)	¥3,000
検査における費用は別途かかります。	
6. 死亡診断書作成料(税別)	¥10,000
7. 利用証明書作成料(税別)	¥2,000
8. 資料印刷料(1枚あたり)(税別)	¥30
9. インフルエンザ予防接種料(税別)	¥3,000
10. 肺炎球菌ワクチン接種料(税別)	¥7,000