

令和4年10月1日

【A】 介護老人保健施設サービス費

基本型

【多床室】 4人又は2人部屋

介護度	単位/日	一割負担額/月
要介護1	788	¥23,640
要介護2	836	¥25,080
要介護3	898	¥26,940
要介護4	949	¥28,470
要介護5	1,003	¥30,090

【個室】

介護度	単位/日	一割負担額/月
要介護1	714	¥21,420
要介護2	759	¥22,770
要介護3	821	¥24,630
要介護4	874	¥26,220
要介護5	925	¥27,750

強化型

【多床室】 4人又は2人部屋

介護度	単位/日	一割負担額/月
要介護1	836	¥25,080
要介護2	910	¥27,300
要介護3	974	¥29,220
要介護4	1,030	¥30,900
要介護5	1,085	¥32,550

【個室】

介護度	単位/日	一割負担額/月
要介護1	756	¥22,680
要介護2	828	¥24,840
要介護3	890	¥26,700
要介護4	946	¥28,380
要介護5	1,003	¥30,090

【B】 体制加算

加算	単位/日	一割負担額/月
夜勤職員配置加算	24	¥720
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	¥540

【C】各種加算(利用者の状況と施設のサービスに応じて算定されます)※全員に係る加算ではありません。

加算	単位	一割負担額/月	備考
初期加算	30/日	¥900	入所後30日間
認知症ケア加算	76/日	¥2,280	
療養食加算	6/1食	¥540	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	34/日	¥1,020	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	46/日	¥1,380	
栄養マネジメント強化加算	11/日	¥330	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3/日	¥90	
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4/日	¥120	
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90/月	¥90	
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110/月	¥110	
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	33/月	¥33	
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40/月	¥40	
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60/月	¥60	
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450/回	¥450/回	
退所時情報提供加算	500/回	¥500/回	
入退所前連携加算(Ⅰ)	600/回	¥600/回	
入退所前連携加算(Ⅱ)	400/回	¥400/回	
安全対策体制加算	20/回	¥20/回	
外泊時費用	362/日	6日間を限度して算定	
短期集中リハビリテーション実施加算	240/日	入所後3ヶ月間リハビリを実施した日に算定	
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239/日	1月に7日間を限度として算定	
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480/日	1月に10日間を限度として算定	
ターミナルケア加算	80/日	死亡日以前31日以上45日以下	
	160/日	死亡日以前4日以上30日以下	
	820/日	死亡日以前2日又は3日	
	1,650/日	死亡日	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	$(A+B+C) \times 3.9\%$ (1円未満四捨五入)		
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	$(A+B+C) \times 2.1\%$ (1円未満四捨五入)		
介護職員等ベースアップ等支援加算	$(A+B+C) \times 0.8\%$ (1円未満四捨五入)		

【D】 居住費・食費

対象者		利用者区分	食費	居住費 (多床室)	居住費 (個室)
生活保護受給者		第1段階	¥300/日 ¥9,000/月	¥0/日	¥490/日 ¥14,700/月
世帯全員が市長村民税非課税で、老齢福祉年金受給者		第1段階	¥300/日 ¥9,000/月	¥0/日	¥490/日 ¥14,700/月
世帯全員が市町村民税非課税者	課税年金収入額と合計所得金額と合計所得金額と遺族年金・障害年金の合計額が80万円以下の方	第2段階	¥390/日 ¥11,700/月	¥370/日 ¥11,100/月	¥490/日 ¥14,700/月
	課税年金収入額と合計所得金額と遺族年金・障害年金の合計額が80万円を超え120万円以下の方	第3段階①	¥650/日 ¥19,500/月	¥370/日 ¥11,100/月	¥1,310/日 ¥39,300/月
	課税年金収入額と合計所得金額と遺族年金・障害年金の合計額が120万円を超える方	第3段階②	¥1,360/日 ¥40,800/月	¥370/日 ¥11,100/月	¥1,310/日 ¥39,300/月
上記以外の方		第4段階	¥2,000/日 ¥60,000/月	¥430/日 ¥12,900/月	¥1,668/日 ¥50,040/月

※但し、食費・居住費については介護保険負担限度額認定証に記載されている負担額となります。

※外泊の際の居室料については、通常通りの自己負担額をお支払いいただきます。

【E】その他

日用品費	¥ 1 0 0 /日	¥ 3,0 0 0 /月
教養娯楽費	¥ 1 0 0 /日	¥ 3,0 0 0 /月
電気使用料	¥ 5 0 円/日 (一品につき)	¥ 1,5 0 0 /月
散髪	¥ 1, 5 0 0 /回	¥ 1,5 0 0 /回
洗濯料	¥ 2, 8 0 0 +消費税/月	¥ 3, 0 8 0 /月
特別な療養室	¥ 1 5 0 /日 (2 0 6号・2 0 7号・2 0 8号)	¥ 4,5 0 0 /月
	¥ 5 0 0 /日 (2 0 1号・2 0 5号)	¥ 1 5,0 0 0 /月

【合計金額 (ひと月当たりの概算)】

A	B	C	D	E	=	円
+	+	+	+			