

【個室】

令和6年4月1日

基本算定分

| 要介護度 | 基本サービス単位 | | 夜勤職員配置加算 | | サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | | 1日当たりの金額 1割負担 合計(円) |
|------|----------|---------|----------|---------|-----------------|---------|------------------------|
| | 単位数/日 | 1割負担(円) | 単位数/日 | 1割負担(円) | 単位数/日 | 1割負担(円) | |
| 要介護1 | 788 | 845 | 24 | 26 | 22 | 24 | 895 |
| 要介護2 | 863 | 926 | 24 | 26 | 22 | 24 | 976 |
| 要介護3 | 928 | 995 | 24 | 26 | 22 | 24 | 1,045 |
| 要介護4 | 985 | 1,056 | 24 | 26 | 22 | 24 | 1,106 |
| 要介護5 | 1040 | 1,115 | 24 | 26 | 22 | 24 | 1,165 |

介護報酬1単位当たりの単価:10.72円

加算負担分(★ご利用者様全員対象)

| | 単位数/日 | 1割負担(円) | | 単位数/日 | 1割負担(円) | | 単位数/日 | 1割負担(円) |
|--|-------|--|--|-------------|---------------|---------------------|-------|---------|
| 令和6年5月31日まで 介護職員処遇改善加算Ⅰ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ 介護職員等ベースアップ等支援加算 | | ★介護報酬総単位数の3.9% ★介護報酬総単位数の2.1% ★介護報酬総単位数の0.8% | 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ※1 | 51 | ★55 | 科学的介護推進体制加算Ⅰ | 40/月 | ★43/月 |
| 令和6年6月1日より(一本化) 介護職員処遇改善加算Ⅰ | | ★介護報酬総単位数の7.5% | 褥瘡マネジメント加算Ⅰ 褥瘡マネジメント加算Ⅱ <状態によってⅠ・Ⅱいずれかを算定> | 3/月 13/月 | ★4/月 ★14/月 | 安全対策体制加算 (入所中1回) | 20/回 | ★22 |

※1 「在宅復帰・在宅療養支援加算Ⅱ」:厚労省が定める「在宅復帰・在宅療養支援等指標」で要件を満たした該当月に算定する加算

加算負担分(対象となった場合)

| | 単位数/日 | 1割負担(円) | | 単位数/日 | 1割負担(円) | | 単位数/日 | 1割負担(円) |
|-----------------------|-------|---------|-------------|-------|---------|---------------------------|-------|---------|
| 初期加算Ⅰ | 60 | 65 | 入退所前連携加算Ⅰ | 600 | 644 | かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰイ | 140 | 150 |
| 初期加算Ⅱ | 30 | 33 | 入退所前連携加算Ⅱ | 400 | 429 | かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰロ | 70 | 75 |
| 療養食加算 | 6/食 | 7/食 | 訪問看護指示加算 | 300 | 322 | かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅱ※2 | 240 | 258 |
| 外泊時加算 | 362 | 388 | 経口維持加算Ⅰ | 400/月 | 429/月 | かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅲ※2 | 100 | 108 |
| 外泊時加算(在宅サービスを利用する場合) | 800 | 858 | 経口維持加算Ⅱ | 100/月 | 108/月 | リハビリテーションマネジメント計画書情報加算Ⅱ※2 | 33/月 | 36/月 |
| 短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ※2 | 258 | 277 | 経口移行加算 | 28 | 30 | 新興感染症等施設療養費 | 240 | 258 |
| 短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ | 200 | 215 | 緊急時施設療養費 | 518 | 556 | | | |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ | 240 | 258 | | | | | | |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ | 120 | 129 | 所定疾患施設療養費Ⅰ | 239 | 257 | | | |
| 入所前後訪問指導加算Ⅰ | 450 | 483 | 所定疾患施設療養費Ⅱ | 480 | 515 | | | |
| 入所前後訪問指導加算Ⅱ | 480 | 515 | 退所時栄養情報連携加算 | 70 | 75 | | | |
| 試行的退所時指導加算 | 400 | 429 | 再入所時栄養連携加算 | 200 | 215 | | | |
| 退所時情報提供加算Ⅰ | 500 | 536 | | | | | | |
| 退所時情報提供加算Ⅱ | 250 | 268 | 口腔衛生管理加算Ⅰ | 90/月 | 97/月 | | | |
| | | | 口腔衛生管理加算Ⅱ※2 | 110/月 | 118/月 | | | |

※2 科学的介護情報システム(厚生労働省データベース)を活用した際に算定する加算

その他自費負担分

| 料金体系 | 項目 | 1日当たりの金額 | 内 訳 |
|--------|-------------|--|--|
| 基本料金 | 食事代※3 | 朝食 | 399円 |
| | | 昼食 | 523円 |
| | | 夕食 | 523円 |
| | 居住費※3 | 1,668円 (令和6年7月31日まで) | 室料(建設費、修繕維持費)+光熱水費 基準費用額の改定により、令和6年8月1日から1,728円に変更 |
| | 日常生活品費(選択制) | 150円 | おしぼり、ペーパータオル、水分補給飲料(お茶、スポーツドリンク等) バスタオル、フェイスタオル シャンプー(リンス)、ボディソープ、石鹸 |
| 加算料金 | おやつ代(選択制) | 165円(税込) | 10時55円 15時110円 |
| | 教養娯楽費 | 頂きません | レクリエーション費(折り紙、工作用品等) |
| | 特別室料 | 4,400円(税込) | 専用トイレ・洗面台・冷蔵庫・テレビ |
| | 理美容代 | 実費 | 事前の申し込みが必要です。 |
| | 洗濯代 | 実費 | コインランドリー(カード式)、業者洗濯 |
| | 健康管理費 | 実費 | インフルエンザ予防接種料等 |
| | 文書料 | 5,500円(税込) 2,750円(税込) 1,100円(税込) | 自動車賠償責任保険、生命保険、その他類 医師の診断 領収書再発行手数料等 |
| 健康診断書料 | 11,000円(税込) | 健康診断書作成 レントゲン代は医療機関にて別途発生 | |

※3 利用者負担段階が第1段階～第3段階に該当する方は、負担の上限額(負担限度額)が定められ、居住費・食費の負担が軽減されます。

注1 個室とは、1人部屋のことになります。

注2 保険分の1割負担には1円以下の金額が発生することもある為、日数や端数処理等により請求金額が異なる場合があります。

【多床室】

令和6年4月1日

基本算定分

| 要介護度 | 基本サービス単位 | | 夜勤職員配置加算 | | サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | | 1日当たりの金額 1割負担 合計(円) |
|------|----------|---------|----------|---------|-----------------|---------|------------------------|
| | 単位数/日 | 1割負担(円) | 単位数/日 | 1割負担(円) | 単位数/日 | 1割負担(円) | |
| 要介護1 | 871 | 934 | 24 | 26 | 22 | 24 | 984 |
| 要介護2 | 947 | 1,016 | 24 | 26 | 22 | 24 | 1,066 |
| 要介護3 | 1014 | 1,087 | 24 | 26 | 22 | 24 | 1,137 |
| 要介護4 | 1072 | 1,150 | 24 | 26 | 22 | 24 | 1,200 |
| 要介護5 | 1125 | 1,206 | 24 | 26 | 22 | 24 | 1,256 |

介護報酬1単位当たりの単価:10.72円

加算負担分(★ご利用者様全員対象)

| | 単位数/日 | 1割負担(円) | | 単位数/日 | 1割負担(円) | | 単位数/日 | 1割負担(円) |
|--|-------|--|--|-------------|---------------|---------------------|-------|---------|
| 令和6年5月31日まで 介護職員処遇改善加算Ⅰ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ 介護職員等ベースアップ等支援加算 | | ★介護報酬総単位数の3.9% ★介護報酬総単位数の2.1% ★介護報酬総単位数の0.8% | 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ※1 | 51 | ★55 | 科学的介護推進体制加算Ⅰ | 40/月 | ★43/月 |
| 令和6年6月1日より(一本化) 介護職員処遇改善加算Ⅰ | | ★介護報酬総単位数の7.5% | 褥瘡マネジメント加算Ⅰ 褥瘡マネジメント加算Ⅱ <状態によってⅠ・Ⅱいずれかを算定> | 3/月 13/月 | ★4/月 ★14/月 | 安全対策体制加算 (入所中1回) | 20/回 | ★22 |

※1 「在宅復帰・在宅療養支援加算Ⅱ」:厚労省が定める「在宅復帰・在宅療養支援等指標」で要件を満たした該当月に算定する加算

加算負担分(対象となった場合)

| | 単位数/日 | 1割負担(円) | | 単位数/日 | 1割負担(円) | | 単位数/日 | 1割負担(円) |
|-----------------------|-------|---------|-------------|-------|---------|---------------------------|-------|---------|
| 初期加算Ⅰ | 60 | 65 | 入退所前連携加算Ⅰ | 600 | 644 | かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰイ | 140 | 150 |
| 初期加算Ⅱ | 30 | 33 | 入退所前連携加算Ⅱ | 400 | 429 | かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰロ | 70 | 75 |
| 療養食加算 | 6/食 | 7/食 | 訪問看護指示加算 | 300 | 322 | かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅱ※2 | 240 | 258 |
| 外泊時加算 | 362 | 388 | 経口維持加算Ⅰ | 400/月 | 429/月 | かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅲ※2 | 100 | 108 |
| 外泊時加算(在宅サービスを利用する場合) | 800 | 858 | 経口維持加算Ⅱ | 100/月 | 108/月 | リハビリテーションマネジメント計画書情報加算Ⅱ※2 | 33/月 | 36/月 |
| 短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ※2 | 258 | 277 | 経口移行加算 | 28 | 30 | 新興感染症等施設療養費 | 240 | 258 |
| 短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ | 200 | 215 | 緊急時施設療養費 | 518 | 556 | | | |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ | 240 | 258 | 所定疾患施設療養費Ⅰ | 239 | 257 | | | |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ | 120 | 129 | 所定疾患施設療養費Ⅱ | 480 | 515 | | | |
| 入所前後訪問指導加算Ⅰ | 450 | 483 | 退所時栄養情報連携加算 | 70 | 75 | | | |
| 入所前後訪問指導加算Ⅱ | 480 | 515 | 再入所時栄養連携加算 | 200 | 215 | | | |
| 試行的退所時指導加算 | 400 | 429 | 口腔衛生管理加算Ⅰ | 90/月 | 97/月 | | | |
| 退所時情報提供加算Ⅰ | 500 | 536 | 口腔衛生管理加算Ⅱ※2 | 110/月 | 118/月 | | | |
| 退所時情報提供加算Ⅱ | 250 | 268 | | | | | | |

※2 科学的介護情報システム(厚生労働省データベース)を活用した際に算定する加算

その他自費負担分

| 料金体系 | 項目 | 1日当たりの金額 | 内 訳 |
|------------|-------------|---------------------------|--|
| 基本料金 | 食事代※3 | 朝食 | 399円 |
| | | 昼食 | 523円 |
| | | 夕食 | 523円 |
| | 居住費※3 | 377円 (令和6年7月31日まで) | 多床室は光熱水費のみとなります。 基準費用額の改定により、令和6年8月1日から437円に変更 |
| | 日常生活品費(選択制) | 150円 | おしぼり、ペーパータオル、水分補給飲料(お茶、スポーツドリンク等) バスタオル、フェイスタオル シャンプー(リンス)、ボディソープ、石鹸 |
| | おやつ代(選択制) | 165円(税込) | 10時55円 15時110円 |
| 加算料金 | 教養娯楽費 | 頂きません | レクリエーション費(折り紙、工作備品等) |
| | 理美容代 | 実費 | 事前の申し込みが必要です。 |
| | 洗濯代 | 実費 | コインランドリー(カード式)、業者洗濯 |
| | 健康管理費 | 実費 | インフルエンザ予防接種料等 |
| | 文書料 | 5,500円(税込) | 自動車賠償責任保険、生命保険、その他類 |
| | | 2,750円(税込) | 医師の診断 |
| 1,100円(税込) | | 領収書再発行手数料等 | |
| 健康診断書料 | 11,000円(税込) | 健康診断書作成 レントゲン代は医療機関にて別途発生 | |
| テレビレンタル代 | 実費 | カード式テレビを利用 | |

※3利用者負担段階が第1段階～第3段階に該当する方は、負担の上限額(負担限度額)が定められ、居住費・食費の負担が軽減されます。

注1 多床室とは、2人部屋、4人部屋のことになります。

注2 保険分の1割負担には1円以下の金額が発生することもある為、日数や端数処理等により請求金額が異なる場合があります。