

利用料金案内（施設入所）（※30日あたり）

◆介護保険費用（1割表記）

（注）一部の方は自己負担が2割になります。

◎要介護の認定を受けている方に「介護保険負担割合証」が発行されます。

※介護保健施設サービス費（Ⅰ）

	従来型個室（ⅰ）	多床室（ⅱ）
要介護1	21,882	24,171
要介護2	23,293	25,676
要介護3	25,205	27,588
要介護4	26,836	29,187
要介護5	28,434	30,848

★高額介護サービス費

第1段階	15,000
第2段階	15,000
第3段階	24,600
第4段階	44,400

※その他加算（個別に算定）

・初期加算（入所後30日以内）	941	・在宅サービスを利用した時の費用（外泊時）	836
・夜勤職員配置加算	753	・在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）or（Ⅱ）	1,066 or 1,442
・短期集中リハビリテーション実施加算（入所後3ヶ月以内）	251/回	・緊急時治療管理（3日間のみ）	534/日
・認知症短期集中リハビリ実施加算（入所後3ヶ月以内）	251/回	・所定疾患施設療養費（Ⅰ）or（Ⅱ）（7日間）	246or497/日
・認知症ケア加算（3F）	2,383	・認知症専門ケア加算（Ⅰ）or（Ⅱ）	95or126
・若年性認知症入所者受入加算	3,762	・認知症行動・心理症状緊急対応加算	210/日
・栄養マネジメント加算	439	・認知症情報提供加算	366/回
・経口移行加算	878	・地域連携診療計画情報提供加算	314/回
・経口維持加算（Ⅰ）or（Ⅱ）	418or105	・かかりつけ医連携薬剤調整加算	131/回
・口腔衛生管理体制加算	32	・褥瘡マネジメント加算	11
・口腔衛生管理加算	94	・排せつ支援加算	105
・療養食加算	7/回	・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	377
・低栄養リスク改善加算	314		
・再入所時栄養連携加算	418/回		
・ターミナルケア加算（死亡日）	1,725/日		
・ターミナルケア加算（2～3日）	857/日		
・ターミナルケア加算（4～30日）	168/日		
・入所前後訪問指導加算（Ⅰ）or（Ⅱ）（1回のみ）	470or502/回		
・介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数×0.039（所定単位数はサービス費の基本単位に加算を加えて算定した単位）			

※退所時指導等加算

・試行的退所時指導加算	418
・退所時情報提供加算	523
・退所前連携加算	523
・訪問看護指示加算	314

◆居住費・食費（利用者負担限度額）

	居住費		食費 (1,540円/日)
	従来型個室	多床室	
第1段階	14,700	0	9,000
第2段階	14,700	11,100	11,700
第3段階	39,300	11,100	19,500
第4段階	49,200	11,100	46,200

◎高額介護サービス費、居住費・食費の利用者負担限度額における各段階の算定方法は次項参照

◆保険外費用（注）特別な行事などの場合は別途実額徴収あり

・日用品費（共有部分における石鹸・シャンプー・リンス・ティッシュ等）	6,000
・教養・娯楽費（レクリエーション・クラブ活動・新聞・雑誌等）	4,500

※その他のサービス費用（希望者のみ）

・特別な室料（2階従来型個室に適用）《税込み》	1,620/日
・テレビ利用料（2階従来型個室を除く）	216/日
・理美容サービス・メイク	2,060/回
・カラー&カット・パーマ&カット	5,140/回
・電気使用料（電気毛布、加湿器など個人的なコンセント使用機器1個につき）《税込み》	108/日
・貴重品管理費（独居等の方）《税込み》	1,080/月
・診断書作成料（採血やレントゲン等の検査項目のない物）《税込み》	2,160/回
・診断書作成料（採血やレントゲン等の検査項目のある物）《税込み》	10,800/回
・文書料《税込み》	1,080/回

◆実際の費用例

例) 要介護4 ・課税世帯（第4段階） ・1割負担（介護保険負担割合）の方が

・2階多床室に新規入所し、短期集中リハビリを20回実施、テレビ利用した場合（赤字部分）

（介護保険費用＝施設サービス費¥29,187＋各加算¥3,608＋リハ加算¥251×20 ＝ ¥37,815 ≤ 高額介護サービス費¥44,400）

・月額自己負担額 ＝ 介護保険費用¥37,815＋居住費11,100＋食費¥46,200＋日用品費・教養・娯楽費¥10,500
 ＋テレビ利用料¥6,480 ＝ **¥112,095**

注) 上記費用例は介護職員処遇改善加算は算定していません。

個々によって算定できる加算の種類が異なりますので、上記費用例と実際の金額が異なる場合がございます。

詳しくは支援相談員にお訊ね下さい。

平成30年4月1日現在

◆高額介護サービス費

1ヵ月に利用した介護保険サービスの利用者負担が一定の限度額を超えた時、申請により、高額介護サービス費として支給されます。

平成29年8月から、高額介護サービス費について、一般世帯の方の限度額が引き上げられました。

第1段階	・生活保護受給の方	個人	15,000円
	・利用者負担を15,000円に減額することで生活保護受給者とならない場合	世帯	15,000円
第2段階	市民税非課税世帯で老齢福祉年金受給の方	個人	15,000円
	市民税非課税世帯で公的年金等収入額+合計所得金額が80万円以下の方	世帯	24,600円
第3段階	市民税非課税世帯で公的年金等収入額+合計所得金額が80万円を超える方	世帯	24,600円
第4段階	一般世帯（下記以外の市民税課税世帯）（注1）	世帯	44,400円
	現役並み所得相当の方がいる世帯（注2）	世帯	44,400円

・負担上限額は一世帯あたりです。一世帯に2人以上の要介護者がいる場合でも利用者負担上限額は変わりません。

（注1）ただし、利用者負担割合額が1割の方のみの世帯については、平成32年7月までは、年間負担額が446,400円を超える場合、その超えた部分が高額介護サービス費として支給されます。

（注2）現役並み所得相当とは、同一世帯に65歳以上で市民税の課税所得金額が145万円以上の方がおられ、世帯内の65歳以上の方の収入の合計が単身で383万円以上、2人以上で520万円以上の世帯を指します。

・高額介護サービス費は市町村によって「償還払い」「受領委任払い」の方法があります（申請必要）。

◆居住費・食費の利用者負担限度額

第1段階	老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税世帯の方
	生活保護受給者の方
第2段階	世帯全員（※）が市民税非課税で公的年金等収入額と合計所得金額との合計額が年額80万円以下の方かつ、本人の預貯金等の合計額が1,000万円以下 （配偶者がいる場合は夫婦の預貯金等の合計額が2,000万円以下）の方
第3段階	世帯全員（※）が市民税非課税世帯で第2段階に該当しない方かつ、本人の預貯金等の合計額が1,000万円以下 （配偶者がいる場合は夫婦の預貯金等の合計額が2,000万円以下）の方
第4段階	市民税課税世帯の方（上記以外の方）

（※）配偶者が別世帯にいる場合、その配偶者を含めます。

◎利用者負担段階第1～3段階の方は、市町村に申請する事によって「負担限度額認定証」が発行されます。

この認定証を施設にご提示頂く事によって、「居住費・食費」の支払額が、各段階の負担限度額まで軽減されます。