

令和 8年 8月改正

介護老人保健施設 ハイム・メアーズ 入所利用料金表
【 ユニット型個室 施設基準(基本型) 】

単位 円

			介護保険分	自己負担分		1日当	月額(30日間)	
		要介護度	基本サービス費	居住費	食 費	利用合計	利用合計	
一 割 負 担	第一段階	要介護 1	802	880	300	1,982	59,460	
		要介護 2	848			2,028	60,840	
		要介護 3	913			2,093	62,790	
		要介護 4	968			2,148	64,440	
		要介護 5	1,018			2,198	65,940	
		第二段階	要介護 1			802	880	390
	要介護 2		848	2,118	63,540			
	要介護 3		913	2,183	65,490			
	要介護 4		968	2,238	67,140			
	要介護 5		1,018	2,288	68,640			
	第三段階①	要介護 1	802	1,370	680	2,852	85,560	
		要介護 2	848			2,898	86,940	
		要介護 3	913			2,993	89,700	
		要介護 4	968			3,018	90,540	
		要介護 5	1,018			3,068	92,040	
	第三段階②	要介護 1	802	1,470	1,420	3,692	110,760	
		要介護 2	848			3,738	112,140	
		要介護 3	913			3,803	114,090	
		要介護 4	968			3,858	115,740	
		要介護 5	1,018			3,908	117,240	
	第四段階		介護保険分	自己負担分		1日当	月額(30日間)	
		要介護度	基本サービス費	居住費	食 費	利用合計	利用合計	
		要介護 1	802	2,066	1,830 (朝 450 昼 690 夕 690)	4,698	140,940	
		要介護 2	848			4,744	142,320	
		要介護 3	913			4,809	144,270	
		要介護 4	968			4,864	145,920	
		要介護 5	1,018			4,914	147,420	
	二割負担	第四段階	要介護 1			1,604	5,500	165,000
			要介護 2			1,696	5,592	167,760
要介護 3			1,826			5,722	171,660	
要介護 4			1,936			5,832	174,960	
要介護 5			2,036			5,932	177,960	
三割負担	第四段階	要介護 1	2,406			6,302	189,060	
		要介護 2	2,544			6,440	193,200	
		要介護 3	2,739			6,635	199,050	
		要介護 4	2,904			6,800	204,000	
		要介護 5	3,054			6,950	208,500	

・加算料金（該当の場合のみ加算　／　１日あたりの料金に加算：円）

項 目	内 容	料 金		
		1割	2割	3割
初期加算（Ⅰ）	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、介護老人保健施設へ入所した場合で以下のいずれかに適合している場合。 (1)介護老人保健施設の空床情報について地域医療情報連携ネットワーク等を通じて地域の医療機関に定期的に情報を共有している場合。 (2)介護老人保健施設の空床情報をウェブサイト定期的に公表するとともに、急性期を担う複数の医療機関の入退院支援部門へ定期的に情報共有をしている場合。	60	120	180
初期加算（Ⅱ）	新規入所後30 日に限り加算。	30	60	90
夜勤職員配置加算	利用者 20 名以上に夜勤職員が 1 名以上、かつ入所者 41 名以上で 2 名以上の配置の場合	24	48	72
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が入所日から 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であってかつ、原則として入所時及び1月に1回以上 ADL 評価を行い、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてリハビリテーション計画を見直している場合。 ※20 分以上の個別リハビリテーションを 1 週につき 3 日以上行った場合。	258	516	774
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	医師等が、その入所日から 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。 ※20 分以上の個別リハビリテーションを 1 週につき 3 日以上行った場合。	200	400	600
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置され、リハビリテーションを行うに当たり入所者数が理学療法士等の数に対して適切なものである場合。また、入所者が退所後生活する居宅または社会福祉施設等を訪問し、生活環境を踏まえたリハビリテーション計画を作成している場合。	240	480	720
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置され、リハビリテーションを行うに当たり入所者数が理学療法士等の数に対して適切なものである場合。	120	240	360
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	ユニット型介護保健施設サービス費（Ⅰ）の（ⅰ）または（ⅲ）に該当し、以下の基準について算定した数（※）が 40 以上となった場合。 ※ $A+B+C+D+E+F+G+H+I+J$ A:算定月前6月間において退所者のうち居宅において介護を受けることになったものの占める割合が 50/100 を超える場合は 20、50/100 以下で 30/100 を超える場合は 10、30/100 以下は 0。 B:30.4 を平均在所日数で除した数が 10/100 以上で 20、10/100 未満で 5/100 以上の場合は 10、5/100 未満で 0。 C:算定月前3月間において入所期間が1月を超えると見込まれる者の入所予定日前 30 日以内又は入所後 7 日以内に居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行ったものの占める割合が 35/100 以上で10、35/100 未満で 15/100 以上の場合は 5、15/100 未満で 0。 D:算定月前3月間において、入所者のうち入所期間が1月を超えると見込まれる者の退所前 30 日以内、または退所後 30 日以内に居宅を訪問し当該者及びその家族等に対して指導を行った者の割合が、35/100 以上で 10、35/100 未満で 15/100 以上の場合は 5、15/100 未満で 0。 E:訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション・短期入所療養介護について当該施設においてすべてのサービスを実施している場合は 5、いずれか2種類実施している場合で、訪問リハビリテーションを実施している場合は 3、訪問リハビリテーションを実施していない場合は 1、いずれか1種類を実施またはいずれも実施していない場合は 0。 F:常勤換算方法で算定したリハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数を入所者の数で除した数に 100 を乗じた数が 5 以上でありリハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士のいずれの職種も入所者の数で除した数に 100 を乗じた数がそれぞれ 0.2 以上である場合は 5、5 以上の場合は 3、5 未満であり、3 以上である場合は 2、3 未満である場合は 0。 G:常勤換算方法で算定した支援相談員の数を入所者の数で除した数に 100 を乗じた数が 3 以上でかつ社会福祉士の配置がある場合は 5、配置がない場合は 3、3 未満で 2 以上の場合は 1、2 未満の場合は 0。	51	102	153

項 目	内 容	料 金		
		1割	2割	3割
	H:算定月の前3月間における入所者のうち要介護 4,5 の者の占める割合が 50/100 以上で 5、50/100 未満で 35/100 以上の場合は 3、35/100 未満で 0。I:算定月前 3 月間における入所者のうち喀痰吸引が実施された者の割合が 10/100 以上で 5、10/100 未満で 5/100 以上の場合は 3、5/100 未満で 0。 J:算定月前 3 月間における入所者のうち経管栄養が実施された者の割合が 10/100 以上で 5、10/100 未満で 5/100 以上の場合は 3、5/100 未満で 0。 地域に貢献する活動を行っていること。			
外泊時費用	入所者に対して居宅における外泊を認めた場合。 ※外泊初日と最終日を除き、1 月に 6 日を限度	362	724	1,086
外泊時費用 (居宅サービスを 利用する場合)	入所者であって、退所が見込まれる者を居宅に試行的に退所させ、介護老人保健施設が居宅サービスを提供する場合。 ※試行的な退所に係る初日と最終日を除き、1 月に 6 日を限度 ※外泊時加算を算定している場合は算定不可。	800	1,600	2,400
安全対策体制加算	事故発生の防止と発生時の適切な対応を推進している場合で、以下の内容のいずれにも適合している場合。 (1)事故発生防止のための指針や事故が発生した場合等の報告・分析した改善策を周知徹底する体制の整備を行い、事故発生防止のための委員会及び職員への研修を定期的に開催している場合。 (2)外部の研修を受けた担当者が配置され、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。 ※担当者の設置は 6 ヶ月の経過措置あり。 ※入所初日に 1 回のみ算定	20/回	40/回	60/回
若年性認知症 入所者受入加算	若年性認知症患者(初老期における認知症と診断された者)を受入れた場合 受入れた若年性認知症入所者ごとに個別の担当者を定めている場合。	120	240	360
退所時栄養情報連携加算	厚生労働大臣が定める特別食 # を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者が退所する際に居宅に退所する場合は主治の属する病院等及び介護支援専門員に対して、病院又は他の介護老人保健施設に入院または入所する場合は当該医療機関等に対して入所者の同意を得て、管理栄養士が栄養管理に関する情報を提供した場合。 # 医師の発行する食事箋に基づき提供された腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な検査食。	70	140	210
再入所時 栄養連携加算	介護老人保健施設に入所している者が退所し、病院等に入院した場合であって、退院した後に再度介護老人保健施設に入所する際、厚生労働省が定める特別食等を必要とする者であり、当該介護老人保健施設の管理栄養士が病院等の管理栄養士と連携し栄養ケア計画を策定した場合。 ※1 人につき 1 回を限度	200/回	400/回	600/回
栄養マネジメント 強化加算	入所者ごとの継続的な栄養管理を強化した場合で、以下の内容のいずれにも適合した場合。 (1)管理栄養士を常勤換算方法で入所者の数を 50(施設に常勤栄養士を 1 名以上配置、給食管理を行っている場合は 70)で除して得た数以上配置されている場合。 (2)低栄養状態又はそのリスクが高い入所者に対し、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(ミールラウンド)を週 3 回以上行い、入所者毎の栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施している場合。 (3)低栄養状態のリスクが低い入所者にも、食事の観察の際に変化を把握し、問題がある場合は早期に対応している場合。 (4)入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な栄養管理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。	11	22	33
療養食加算	医師の食事せんに基づく療養食(※)を提供した場合。 ※療養食…医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食(減塩食については総量 6g 未満) ※1 日につき 3 回を限度とする。	6 (1 日 3 回を 限度)	12 (1 日 3 回を 限度)	18 (1 日 3 回を 限度)
経口移行加算	医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、経管により食事を摂取される入所者ごとに経口移行計画を作成し、経口摂取を進める為に、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われている場合。 ※計画を作成した日から起算して 180 日以内	28	56	84

項 目	内 容	料 金		
		1割	2割	3割
経口維持加算(Ⅰ)	経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害や誤嚥が認められる入所者へ医師又は歯科医師の指示に基づき、多職種の者が共同して栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに経口維持計画を作成している場合。また、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が栄養管理を行っている場合。	400/月	800/月	1,200/月
経口維持加算(Ⅱ)	協力歯科医療機関を定めている施設が、経口維持加算(Ⅰ)を算定している場合で、経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わっている場合。	100/月	200/月	300/月
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	入所者に対し、歯科衛生士が口腔衛生の管理を行い、以下の内容のいずれにも適合している場合。 (1) 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき入所者の口腔衛生等の管理に係る計画が作成されている場合。 (2) 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し口腔衛生等の管理を月2回以上行っている場合。 (3) 歯科衛生士が(1)における入所者に係る口腔衛生等の管理について介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行っている場合。 (4) 歯科衛生士が(1)における入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応している場合。	90/月	180/月	270/月
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	口腔衛生管理加算(Ⅰ)の要件を満たし、以下の内容に適合している場合。 ・入所者ごとの口腔衛生等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、口腔衛生の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理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。	110/月	220/月	330/月
協力医療機関連携加算(Ⅰ)	以下の内容の協力医療機関の要件を満たし、協力医療機関のとの間で入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合。 (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場合。 (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場合。 (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場合。	50/月	100/月	150/月
協力医療機関連携加算(Ⅱ)	協力医療機関連携加算(Ⅰ)の協力医療機関の要件を満たしていない場合で、協力医療機関との間で入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合。	5/月	10/月	15/月
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	以下の内容のいずれにも適合している場合。 (1) 施設の医師又は薬剤師が高齢者の薬物療法に関する研修を受講している場合。 (2) 入所後1月以内に、状況に応じて入所者の処方内容を変更する可能性があることについて入所者の主治医に説明し、主治医が合意している場合。 (3) 入所前に当該入所者に6種類以上の内服薬が処方されており、施設の医師と入所者の主治医が共同し、入所中に処方内容を総合的に評価及び調整し、かつ療養上必要な指導を行った場合。 (4) 入所中に当該入所者の処方内容に変更があった場合は医師、薬剤師、看護師等の関係職種間で情報共有を行い、変更後の入所者の状態等について、関係職種で確認を行った場合。 (5) 入所時と退所時の処方内容に変更がある場合は変更の経緯、変更後の入所者の状態等について、退所時又は退所後1ヶ月以内に当該入所者の主治医情報提供を行い、その内容を記録している場合。 ※1人につき1回を限度で退所時に加算。	140/回	280/回	420/回
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イの(1)、(4)及び(5)の基準にいずれも適合している場合で、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、施設において入所中に服用薬剤の総合的な評価及び調整を行い、療養上必要な指導を行った場合。 ※1人につき1回を限度で退所時に加算。	70/回	140/回	210/回
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ又はロを算定している場合で、当該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 ※1人につき1回を限度で退所時に加算。	240/回	480/回	720/回

項 目	内 容	料 金		
		1割	2割	3割
かかりつけ医連携 薬剤調整加算(Ⅲ)	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)を算定している場合で、退所時に処方されている内服薬の種類が入所時より1種類以上減少されている場合。 ※1人につき1回を限度で退所時に加算	100/回	200/回	300/回
緊急時治療管理	救命救急医療を要し、緊急的な治療管理として、投薬、検査、注射、処置等を行った場合。 ※1月に1回連続する3日を限度とする。	518	1,036	1,554
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行なった場合(肺炎の者又は尿路感染症の者については検査を実施した場合に限る)で以下の内容のいずれにも適合している場合。 ・入所者の要件…肺炎の者 ・尿路感染症の者 ・帯状疱疹の者 蜂窩織炎の者、慢性心不全憎悪の者 (1)診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載している場合。 (2)所定疾患施設療養費の算定開始年度の翌年度以降において施設の前年度における入所者に対する投薬、検査、注射、処置等の実施状況を公表している場合。 ※1月に1回、連続する7日を限度	239	478	717
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行なった場合(肺炎の者又は尿路感染症の者については検査を実施した場合に限る)で以下の内容のいずれにも適合している場合。 ・入所者の要件…肺炎の者 ・尿路感染症の者 ・帯状疱疹の者 蜂窩織炎の者、慢性心不全憎悪の者 (1)診断及び診断に至った根拠、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置の内容等を診療録に記載している場合。(協力医療機関等と連携して行った検査等を含む。) (2)所定疾患施設療養費の算定開始年度の翌年度以降において施設の前年度における入所者に対する投薬、検査、注射、処置等の実施状況を公表している場合。 (3)医師が感染症対策に関する研修を受講していること。 ※1月に1回、連続する10日を限度	480	960	1,440
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	施設における入所者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められ介護を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上。また、認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を対象者が20人未満の場合は1以上。対象者の数が20人以上である場合には1に対象者の数が19を超えて10又はその端数が増すごとに1を加えた数以上を配置し、専門的な認知症ケアを実施、従業者に対して留意事項の伝達や技術指導に係る会議を定期的に開催した場合。	3	6	9
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	認知症専門ケア加算(Ⅰ)の要件を満たし、認知症介護の指導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、施設全体の認知症ケアの指導等を行っている場合。また、施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修の実施または実施を予定している場合。	4	8	12
認知症チームケア 推進加算(Ⅰ)	以下の内容のいずれにも適合した場合。 (1)事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上の場合。 (2)認知症の行動・心理症状予防及び出現時の早期対応に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を1名以上配置し、複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる場合。 (3)対象者に対し、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た場合。 (4)認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアを振り返り、計画等を見直している場合。	150/月	300/月	450/月
認知症チームケア 推進加算(Ⅱ)	認知症チームケア推進加算(Ⅰ)の(1)、(3)及び(4)の要件を満たし、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なる認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる場合。	120/月	240/月	360/月
認知症行動・心理症状 緊急対応加算	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、緊急に入所することが適当であると判断した者に対し、介護保険施設サービスを行った場合。 ※入所した日から7日を限度	200	400	600

項 目	内 容	料 金		
		1割	2割	3割
リハビリテーション マネジメント計画書情報加算 (Ⅰ)	以下の内容のいずれにも適合した場合。 (1) 入所者ごとのリハビリテーション計画書の内容等の情報を厚生労働省へ提出している場合。 (2) 必要に応じて計画の内容を見直す等、リハビリテーションの実施に当たって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。 (3) 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ている場合。 (4) 入所者ごとに、医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員その他の職種の者がリハビリテーション計画の内容等の情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報、入所者の口腔の健康状態に関する情報及び栄養状態に関する情報を相互に共有している場合。 (5) 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を見直しその内容について関係職種間で共有している場合。	53/月	106/月	159/月
リハビリテーション マネジメント計画書情報加算 (Ⅱ)	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)の(1)及び(2)の要件のいずれにも適合している場合。	33/月	66/月	99/月
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	継続的に入所者ごとの褥瘡管理を行い、以下の内容のいずれにも適合している場合。 イ 入所者ごとに施設入所時又は利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時または利用開始時に評価し、その後少なくとも3ヶ月に1回評価している場合。 ロ イの確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理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。 ハ イの確認の結果、褥瘡が認められ又はイの結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成している場合。 ニ 入所者又は利用者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者又は利用者の状態について定期的に記録している場合。 ホ イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者又は入所者ごとに褥瘡ケア計画を見直している場合。	3/月	6/月	9/月
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の算定要件を満たしている場合で、施設入所時等の評価の結果、褥瘡の認められた入所者等について、当該褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について褥瘡の発生がない場合。	13/月	26/月	39/月
排せつ支援加算(Ⅰ)	継続的に入所者ごとの排せつに係る支援を行い、以下の内容のいずれにも適合している場合。 (1) 排せつに介護を要する入所者ごとに要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が入所時等に評価するとともに少なくとも3月に1回評価を行い、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、当該情報その他排せつ支援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。 (2) (1)の評価の結果、適切な対応を行うことにより要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、継続して支援している場合。 (3) (1)の評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとに支援計画を見直している場合。	10/月	20/月	30/月
排せつ支援加算(Ⅱ)	排せつ支援加算(Ⅰ)の内容に加えて、以下の内容のいずれにも適合している場合。 (1) 入所時の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、入所時と比較して排尿又は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場合。 (2) 入所時の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者についておむつ使用ありから使用なしに改善した場合。 (3) 入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について尿道カテーテルが抜去された場合。	15/月	30/月	45/月

項 目	内 容	料 金		
		1割	2割	3割
排せつ支援加算(Ⅲ)	排せつ支援加算(Ⅰ)の内容に加えて、以下の内容に適合している場合。 (1)入所時の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、入所時と比較して排尿又は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場合又は尿道カテーテルが留置されていた者について尿道カテーテルが抜去された場合。 (2)おむつ使用ありから使用なしに改善した場合。	20/月	40/月	60/月
自立支援促進加算	継続的に入所者ごとの自立支援を行い、以下の内容のいずれにも適合している場合。 (1)医師が入所者ごとに、自立支援に係る医学的評価を入所時に行うとともに、少なくとも3月に1回、医学的評価の見直しを行い、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。 (2)医学的評価の結果、自立支援促進の対応が必要であるとされた入所者ごとに、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等が共同して自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施している場合。 (3)医学的評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとに支援計画の見直しをしている場合。 (4)医学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、自立支援促進の実施にあたって、当該情報その他自立支援促進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。	300/月	600/月	900/月
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を少なくとも3月に1回厚生労働省に提出し、必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、厚生労働省に提出した情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合。	40/月	80/月	120/月
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報と入所者ごとの疾病、服薬の状況等の情報を少なくとも3月に1回厚生労働省に提出し、必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合。	60/月	120/月	180/月
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	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。※入所中1回を限度	450/回	900/回	1,350/回
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	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にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合。※入所中1回を限度	480/回	960/回	1,440/回
退所時等支援等加算	・試行的退所時指導加算 退所が見込まれる入所期間が1月を超える入所者を居宅において試行的に退所させる場合において、入所者の試行的な退所時に入所者及び家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合。 ※試行的な退所を行った月から3月の間に限り1月に1回を限度	400/回	800/回	1,200/回
	・退所時情報提供加算(Ⅰ) 入所者が退所し、その居宅において療養を継続する場合において退所後の主治の医師に対して、入所者の同意を得て当該入所者の診療状況、心身の状況、生活歴等の情報を提供した場合。 ※居宅ではなく、社会福祉施設等に入所する場合も同様。 ※1人につき1回を限度	500/回	1,000/回	1,500/回
	・退所時情報提供加算(Ⅱ) 入所者が退所し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、入所者の同意を得て、当該入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した場合。 ※1人につき1回を限度	250/回	500/回	750/回
	・入退所前連携加算(Ⅰ) 以下の内容のいずれにも適合している場合。 ・入所予定日前30日以内又は入所後30日以内に、入所者が退所後に利用を希望する居宅介護支援事業者と連携し、入所者の同意を得て、退所後の居宅サービス等の利用方針を定めている場合。 ・入所期間が1月を超える入所者が退所し、居宅において居宅サービス等を利用する場合、退所に先立って利用を希望する居宅介護支援事業者に対して、入所者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて居宅サービス等に必要情報を提供し、かつ、居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス等の利用に関する調整を行っている場合。 ※1人につき1回を限度。	600/回	1,200/回	1,800/回

項 目	内 容	料 金		
		1割	2割	3割
	<p>・入退所前連携加算(Ⅱ)</p> <p>入所期間が1月を超える入所者が退所し、居宅において居宅サービス等を利用する場合、退所に先立って利用を希望する居宅介護支援事業者に対して、入所者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて居宅サービス等に必要な情報を提供し、かつ、居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス等の利用に関する調整を行っている場合。</p> <p>※1人につき1回を限度</p>	400/回	800/回	1,200/回
	<p>(2)訪問看護指示加算</p> <p>入所者の退所時に介護老人保健施設の医師が診療に基づき指定訪問看護に対して入所者の同意を得て訪問看護指示書を交付した場合。</p> <p>※1人につき1回を限度。</p>	300/回	600/回	900/回
ターミナルケア加算 ※	死亡日以前 31 日以上 45 日以下	72	144	216
	死亡日以前 4 日以上 30 日以下	160	320	480
	死亡日の前日及び前々日	910	1,820	2,730
	死亡日	1,900	3,800	5,700
<p>※(1)医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断し、本人及び家族と共に医師等スタッフが共同して、随時本人又は家族に対して十分な説明を行い合意しながら、その人らしさを尊重した看取りが出来るよう支援する。</p> <p>(2)ターミナルケアを受けた入所者が死亡した場合、死亡日を含めて 45 日を上限として算定。</p> <p>(3)退所翌月に亡くなった場合、前月分のターミナルケア加算に係る一部負担の請求を行う場合がある。</p> <p>(4)本人・家族に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合、説明日時、内容等を記録すると共に、同意を得た旨を記載する必要がある。</p> <p>(5)適切なターミナルケアが行われるよう、職員間の相談日時、内容等を記録すると共に、本人状態、家族と連絡を取ったにもかかわらず来てもらえなかった旨を記載しておく必要がある。</p> <p>(6)家族と定期的に連絡を取り続け、可能な限り家族意思を確認しながらターミナルケアを進める事が必要となる。</p>				
高齢者施設等感染対策 向上加算 (Ⅰ)	<p>以下の内容のいずれにも適合している場合。</p> <p>(1)感染症法第6条17項に規定する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場合。</p> <p>(2)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場合。</p> <p>(3)診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関または地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修または訓練に年1回以上参加している場合。</p>	10/月	20/月	30/月
高齢者施設等感染対策 向上加算 (Ⅱ)	診療報酬に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。	5/月	10/月	15/月
新興感染症等施設療養費	<p>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うえで介護保険サービスを行った場合。</p> <p>※1 月に1回連続5日を限度として算定</p> <p># 現時点で指定されている感染症はなし。</p>	240/回	480/回	720/回
生産性向上推進体制加算 (Ⅰ)	<p>以下の内容のいずれにも適合している場合。</p> <p>(1)利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職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うえで、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を行っている場合。</p> <p>(2)介護機器(見守り機器等)を複数種類活用している場合。</p> <p>(3)職員の業務分担の明確化等による効率化や質の確保、負担軽減等についての検討と必要な取り組みを定期的の実施し確認している場合。</p> <p>(4)1年以内ごとに1回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータを厚生労働省に報告している場合。</p>	100/月	200/月	300/月
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	<p>以下の内容のいずれにも適合している場合。</p> <p>(1)利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職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うえで、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を行っている場合。</p> <p>(2)介護機器(見守り機器等)を1台以上活用している場合。</p> <p>(3)1年以内ごとに1回、(1)及び(2)の取り組みによる効果を示すデータを厚生労働省に報告している場合。</p>	10/月	20/月	30/月

項 目	内 容	料 金		
		1割	2割	3割
サービス提供体制 強化加算	(I) 以下のいずれかに該当した場合。 ①介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が 80/100 以上 ②介護職員の総数のうち勤続 10 年以上の介護福祉士の占める割合が 35/100 以上	22	44	66
	(II) 介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が 60/100 以上	18	36	54
	(III) 以下のいずれかに該当した場合。 ①介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が 50/100 以上 ②看護・介護職員の総数のうち常勤職員の占める割合が 75/100 以上 ③利用者、入所者に直接サービスを提供する職員総数のうち、勤続 7 年以上の者を占める割合が 30/100 以上	6	12	18
介護職員等処遇改善加算	(I)イ 算定した単位数の90/1000に相当する単位数を所得単位数に加算する。新加算(II)イに加え、以下の要件を満たすこと。 ・経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上 配置している	+90/1000		
	(I)ロ 算定した単位数の97/1000に相当する単位数を所得単位数に加算する。新加算(II)イに加え、以下の要件を満たすこと。 ・生産性向上や 協働化に係る取組	+97/1000		
	(II)イ 算定した単位数の86/1000に相当する単位数を所得単位数に加算する。新加算(III)に加え、以下の要件を満たすこと。 ・改善後の賃金年額 440 万円以上が1人以上 ・職場環境の更なる改善、見える化	+86/1000		
	(II)ロ 算定した単位数の93/1000に相当する単位数を所得単位数に加算する。新加算(II)イに加え、以下の要件を満たすこと。 ・生産性向上や 協働化に係る取組	+93/1000		
	(III) 算定した単位数の69/1000に相当する単位数を所得単位数に加算する。新加算(IV)に加え、以下の要件を満たすこと。 ・資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備	+69/1000		
	(IV) 算定した単位数の59/1000に相当する単位数を所得単位数に加算する。以下の要件を満たすこと。 ・加算率の 1/2 以上を月額賃金で配分 ・職場環境の改善(職場環境等要件) ・賃金体系等の整備及び研修の実施等	+59/1000		

【施設基準（区分）について】 Ⅱ 基本サービス費が高い順に表記

平成 30 年度介護報酬改定に伴い、介護保険基本サービス費は 5 段階（在宅超強化型・在宅強化型・基本加算型、基本型、その他型）に区分 Ⅱ されることとなりました。

区分概要は、厚生労働大臣が定めた算定基準（在宅復帰率、平均在所率、リハビリ職員配置数等）10 項目の実績を毎月計算し、その結果により区分が決まることとなるため、月ごとに基本サービス費が変更する場合がございます。詳細につきましては厚生労働省ホームページ等をご覧ください。

・その他料金（該当の場合その他のみ加算 / 利用頻度に応じて加算：円）

特別室 A (4室)	テレビ・冷蔵庫・リクライニングチェア・スツール・木製チェスト・キャビネット等	1,100
特別室 B (36室)	テレビ・折りたたみチェア・木製チェスト・キャビネット等	330
日常生活品費	口腔ケアスポンジ (50本／箱)	455
	口腔ケア用ジェル (1本)	530
	口腔ケア用シート (50枚／袋)	145
	BOX ティッシュ (5箱／パック)	390
	歯ブラシ(歯科医師推奨) / 1本	43
預り金管理料	現金及び貴重品の管理を施設に委託した場合 / 月額	330
教養娯楽費	レクリエーションで使用する材料費	実費
理髪料	カットのみ	1,545
私物洗濯代	業者委託対応 / 定額制 月(28日の場合) : 7,560円(税込) 月(29日の場合) : 7,830円(税込) 月(30日の場合) : 8,100円(税込) 月(31日の場合) : 8,370円(税込) ※月途中の入退所の場合は日割り計算【利用日数×270円(税込)】の契約となります。ご希望の際は、別途契約書が必要となります。	※270 (日割の場合)
入所証明書 ※身元引受人及びご家族様より徴収する料金	入所されている事の証明書を発行した場合	3,300
持ち込み品の電気使用料	テレビ 35 円：ラジカセ・ポット等 11 円／日額(特別室利用以外の方)	実費
支払証明書	領収書を紛失等した際の証明書発行料 / 1通につき	1,100
個人情報等開示手数料 ※身元引受人及びご家族様より徴収する料金	個人情報に関する開示(面会簿・サービス提供の記録等) / 1通につき	2,200
	書面での開示(コピー)を請求した場合 / 1 通につき	11
死亡診断書 ※身元引受人及びご家族様より徴収する料金	施設において死亡診断書を作成・発行した場合	5,500

※その他利用料金につきましては、税込表示となっております。

＃ 利用者（身元引受人）の意向により、介護保険給付外サービスの提供を実施した場合は基本サービス費及び加算にかかる費用は全額自己負担（10割負担）となります。また、滞在費・食費において負担限度額認定適用の場合も介護保険給付外サービスの利用期間は適用外となり、1日あたり 滞在費 2,066 円 食費 1,830 円をご負担いただく事となります。

○ 介護保険サービス費の利用者負担割合について

介護保険サービスを利用する場合には、費用の一定割合を利用者の方にご負担いただくことが必要となります。この利用者負担につきまして、これまでは1割又は一定以上の所得のある方は2割としていましたが、平成30年8月から65歳以上の方で現役並みの所得のある方は3割をご負担いただくこととなります。

・3割負担の対象となる方

本人の合計所得が220万円以上で年金収入＋その他の合計所得額が単身世帯で340万円以上、または2人以上世帯で463万円以上。

・2割負担の対象となる方

本人の合計所得が220万円以上であっても、年金収入＋その他の合計所得額が単身世帯で280万円以上340万円未満、または2人以上世帯で346万円以上463万円未満。

本人の合計所得が160万円以上220万円未満で年金収入＋その他の合計所得額が単身世帯で280万円以上、または2人以上世帯で346万円以上。

・1割負担の対象となる方

本人の合計所得が160万円未満の方、220万円未満の形で年金収入＋その他の合計所得額が単身世帯で280万円未満または2人以上で346万円未満の方。

※要介護・要支援認定を受けた方には、毎年（6～7月頃）に市区町村より負担割合が記された「介護保険負担割合証」が交付されますので当施設へご提出願います。

○ 高額介護サービス費について

利用した介護サービスについて、被保険者が負担する1ヶ月（暦月）あたりの利用者負担額（通常1割）の合計額が一定の上限額を上回った場合には、市区町村役所への申請により上限額を超えた分が払い戻しされる仕組みがありますので、発行された領収書は大切に保管してください。

利用者負担段階区分	上限額（月額）
・生活保護受給者	15,000円（世帯）
・世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方	
老齢福祉年金を受給している方、前年の合計所得金額と	15,000円（個人）
公的年金等収入額の合計が80万円以下の方	24,600円（世帯）
・世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方	24,600円（世帯）
・世帯内のどなたかが市区町村民税を課税されている方	
課税所得が380万円（年収約770万円）未満の方	44,400円（世帯）
・課税所得が380万円（年収約770万円）から	
690万円（年収約1,160万円）未満の方　＃1	93,000円（世帯）
・課税所得が690万円（年収1,160万円）以上の方　＃1	140,100円（世帯）

＃1）令和3年8月より、負担能力に応じた負担を図る観点から、一定年収以上の高所得者世帯について負担限度額が見直され、新たに新設されました。

※ 高額介護合算療養費制度（年間の医療費・介護サービス費が負担限度額を超えた場合に払戻しをする制度）により医療費・介護サービス費の払い戻しを受けている方は負担上限額に変更はないため、収入や医療・介護サービス費等が同じであれば実質的な負担はこれまでと同額となります。

○ 特定入所者介護サービス費について

施設サービスなどの居住費や食費が利用者の負担となったことにより、所得が少ない方の負担が重ならないよう、所得が一定基準以下の方の利用者負担額に上限を設けた制度です。（この上限となる額を「負担限度額」といいます。） 「施設との契約により定められた利用者負担額」から「負担限度額」を引いた額が、特定入所者介護サービス費として介護保険から支給されます。したがって、サービスを利用する方が実際に負担する金額は、負担限度額となります。

・負担軽減の対象となるのは、利用者負担第1段階～第3段階の次の条件に該当される方です。

- | | |
|------------|---|
| 利用者負担第1段階 | ・世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方で老齢福祉年金を受給されている方
・生活保護を受給している方 |
| 利用者負担第2段階 | ・世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方で、合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間 82.65 万円以下の方 |
| 利用者負担第3段階① | ・世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方で、合計所得金額と公的年金等収入額の合計が 82.65 万円超 120 万円以下の方 |
| 利用者負担第3段階② | ・世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方で、合計所得金額と公的年金等の収入額が 120 万円を超える方 |
| 利用者負担第4段階 | ・上記以外の方 |

※ 負担限度額の決定は、本人及び同一世帯の方の前年の所得に加え、令和3年8月より在宅で暮らす方との食費・居住費に係る公平性や負担能力に応じた負担を図る観点から見直しが行われ、下記の内容を基に対象となるか判断されております。申請にあたっては通帳の写し等の提出が必要となりますので、詳しくは市区町村の窓口までお問い合わせ願います。

- ① 世帯が違っていても配偶者が市区町村民税を課税されているかを判断し、課税されている場合は対象外となります。
- ② 預貯金等の金額を確認し、下記の基準額を超える場合は対象外となります。

利用者負担第2段階	：	単身 650 万円	夫婦 1,650 万円
利用者負担第3段階①	：	単身 550 万円	夫婦 1,550 万円
利用者負担第3段階②	：	単身 500 万円	夫婦 1,500 万円

※ 施設を利用した際の食費または居住費のいずれか一方でも、基準費用額を超える金額を支払った場合には、特定入所者介護サービス費が支給されず、費用の全額が利用者の負担となりますのでご了承ください。

※ 負担軽減の対象となった場合は「介護保険負担限度額認定証」が交付されますので、当施設へご提出願います。

○ 利用者負担第4段階の方の特例（特例減額措置）

上記の利用者負担第1～3段階に該当しない市区町村民税課税世帯の方でも、下記の要件等を全て満たす場合に限り、食費・居住費の特例減額措置の対象となる場合があります。

- ① 2人以上の市町村民税課税世帯であること
- ② 世帯の年間収入から施設の利用者負担（介護サービスの利用者負担、食費・居住費）の見込額を除いた額が 80 万円以下であること
- ③ 世帯の預貯金等の額が合計 450 万円以下であること
- ④ 介護保険施設に入所し、現在補足給付を受けていないこと
- ⑤ 日常生活に供する資産以外に資産がないこと
- ⑥ 介護保険料を滞納していないこと