

# ・利用料（1日あたり）法定代理受領（負担割合1割分）

（令和1年10月1日現在）

要介護区分（介護予防）	介護老人保健施設入所利用時負担額		短期入所療養介護利用時負担額（介護予防）		通所リハビリテーション			
	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	利用時負担額	（介護予防）		
（要支援1）			（580円）	（613円）	6時間～7時間	2時間～3時間		
（要支援2）			（721円）	（768円）				
要介護度1	701円	775円	755円	829円	670円	345円		
要介護度2	746円	823円	801円	877円	801円	400円		
要介護度3	808円	884円	862円	938円	929円	457円		
要介護度4	860円	935円	914円	989円	1,081円	513円		
要介護度5	911円	989円	965円	1,042円	1,231円	569円		
外泊時費用（6日限度）	362円	362円						
その他の加算料等 （1割負担分）	加算項目		利用者負担額		加算項目		利用者負担額	
	栄養マネジメント加算		14円		療養食加算		8円/回	
	初期加算		30円		送迎加算（片道）		184円	
	療養食加算		6円/回		個別リハビリテーション実施加算		240円	
	外泊時在宅サービス利用		800円		緊急時療養加算		518円	
	経口維持加算Ⅰ		400円		緊急短期受入		90円	
	経口維持加算Ⅱ		100円		認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ		240円	
	短期集中リハビリテーション実施加算		240円		重度療養加算Ⅰ		120円	
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算		240円		重度療養加算Ⅱ		60円	
	緊急時施設治療費Ⅰ		518円		認知症ケア加算		76円	
	入所前後訪問指導加算ⅠⅡ		450円		サービス提供体制強化（ⅠⅡ）		12円	
	入所前後訪問指導加算ⅡⅡ		480円		夜間職員配置加算		24円	
	排泄支援加算		100円/回		介護職員処遇改善（Ⅱ）/月		所定単位数×29/1000	
	褥瘡ケアマネジメント		10円/月		介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ		所定単位数×17/1000	
	退所時情報提供		500円		在宅復帰・在宅療養支援機能加算		34円/日	
	退所前連携		500円					
	試行的退所時指導		400円					
	口腔衛生管理体制/月		30円					
	口腔衛生管理/月		90円					
	所定疾患施設療養費Ⅰ		239円					
	所定疾患施設療養費Ⅱ		480円					
	地域連携診療計画書情報提供		300円					
	ターミナルケア加算11		160円					
	ターミナルケア加算21		820円					
	ターミナルケア加算31		1,650円					
	サービス提供体制強化（ⅠⅡ）		12円					
	夜間職員配置加算		24円					
	介護職員処遇改善（Ⅱ）/月		所定単位数×29/1000					
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ		所定単位数×17/1000					
					【食事代】		【通所リハビリテーション食事代】	
				朝食代 333円		昼食代 555円		
				昼食代 555円		夕食代 504円		
				夕食代 504円				

## 【食費】介護老人保健施設入所及び（介護予防）短期入所療養介護利用時の自己負担

認定区分	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
利用者負担額	300円	390円	650円	1,392円

（注3）食費は、介護保険負担限度額の認定を受けている方の場合、認定証の記載金額が1日あたりの金額となります。介護老人保健施設入所利用時における食費については、1食しか利用しなかった場合でも日額でのお支払いとなります。短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護利用時における食費は、1食毎に設定した料金の合計となり、内訳は上記のとおりです。介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、ご利用された食事の合計金額が、認定証に記載された金額を超えても認定証の記載金額を、認定証に記載された金額を超えなければ、ご利用された食費分のお支払いとなります。

## 【居住費（滞在費）】（介護老人保健施設入所及び短期入所療養介護利用時の居住費）

認定区分	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
従来型個室	490円	490円	1,310円	1,668円
多床室	0	370円	370円	377円

（注4）負担限度額認定証を必ずご提示ください

（注5）居住費は、介護保険負担限度額の認定を受けている方の場合、認定証の記載金額が1日あたりの金額となります

## ・その他費用 法定代受領分以外

その他の費用項目		介護老人保健施設入所	短期入所療養介護	通所リハビリテーション
費用項目	補足事項			
理美容代	業者委託によるカット、顔剃り、パーマ、白髪染め等	実費	実費	実費（サービス提供時間外利用時）
日常生活品費	入浴や口腔ケア用品、タオル、おしぼり、化粧品等	300円/日	300円/日	—
趣味のクラブ活動費	趣味やクラブ活動で個人で購入する材料費等	実費	実費	実費
健康管理費	インフルエンザ予防接種費用	実費	実費	—
私物洗濯代	業者委託による洗濯。ネット（袋）による集配	500円/ネット	500円/ネット	—
テレビレンタル代	視聴は別途申込書が必要です	100円/日	100円/日	—
イヤホン代	テレビ視聴用（ヘッドホン等持込み可）	250円/個	250円/個	—
電気代（持込み家電）	1コンセントにつき	50円/日	50円/日	—
利用者が選定する特別な食事	イベント食、選択メニュー、栄養補助食品、特別なおやつ等	実費	実費	実費
行事費	バスハイク等の交通費、入場料、食事代（外食時）等	実費	実費	実費
文書費	簡単な証明書、医証等（1証明につき）	500円	—	—
診断書	保険会社等への特別な診断書は医師会規定に準じます	規定額	—	—
事務管理費	預金通帳の管理、小遣いの入金管理等（要契約）	1,500円/月額	—	—
紙オムツ代	通所利用時のみ（入所、短期入所は不要です）	—	—	実費（原則持参）
基本時間外施設利用料	通所利用時の延長料金	—	—	実費 500円/30分

（注6）料金を掲示したものに以外に、ご利用者からの依頼により購入した身の回り品や理美容代等業者委託により発生した費用については実費を徴収いたします

（注7）実費精算時には、実際に要した費用の領収書等内容を明記した書類を添付いたしますのでご確認のうえ、お支払ください

（注8）利用料その他費用につきましては、月末締めで翌月10日までに請求書を発行いたします。事務室受付にてお支払ください