

# 利 用 料 金 表

## 【 入 所 】

令和8年6月1日改定

合計単位数に10.14円を乗じた額(小数点以下切捨て)の1割・2割・3割がご利用者負担となります。

※1 1ヶ月の総単位数に下表加算率を乗じます。(小数点以下四捨五入)

### 【一日あたりの料金】(単位)

要介護度	施設入所基本料金	
	従来型個室	多床室(2人・4人部屋)
要介護 1	717/日	793/日
要介護 2	763/日	843/日
要介護 3	828/日	908/日
要介護 4	883/日	961/日
要介護 5	932/日	1,012/日

### 【加算料金】(単位)

項 目	日 額 等	備 考
栄養マネジメント強化加算	11/日	
経口移行加算	28/日	180日以内
経口維持加算	I 400/月	
	II 100/月	
療養食加算	6/回	
再入所時栄養連携加算	200/回	
口腔衛生管理加算	I 90/月	
	II 110/月	
協力医療機関連携加算	I 50/月	
入所前後訪問指導加算	I 450/回	
退所時情報提供加算	I 500/回	
	II 250/回	
試行的退所時指導加算	400/回	
サービス提供体制強化加算	I 22/日	
夜勤職員配置加算	24/日	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	I 51/日	
自立支援促進加算	300/月	
安全対策体制加算	20/回	
初期加算	I 60/日	30日以内

項 目	日 額 等	備 考
※1介護職員等処遇改善加算 I イ	保険総費用×9.0%	
短期集中リハビリテーション実施加算	I 258/日	入所日から3ヶ月以内
	II 200/日	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	I 240/日	入所日から3ヶ月以内、週3日を限度として
	II 120/日	
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	I 53/月	
	II 33/月	
所定疾患施設療養費	II 480/日	特定の疾病に対し投薬・検査・注射・処置等を行った場合、10日限度
かかりつけ医連携薬剤調整加算 I	イ 140/回	
	ロ 70/回	
科学的介護推進体制加算	I 40/月	
	II 60/月	
外泊時費用	362/日	1月に6日を限度
外泊時在宅サービス利用費用	800/日	1月に6日を限度
褥瘡マネジメント加算	右記	(I)3/月 (II)13/月
排せつ支援加算	右記	(I)10/月 (II)15/月 (III)20/月
高齢者施設等感染対策向上加算	右記	(I)10/月 (II)5/月
生産性向上推進体制加算	右記	(I)100/月 (II)10/月
新興感染症等施設療養費	240/日	1月に連続5日を限度

**【自己負担金】**

項 目		日 額 等	内 訳
★食 費		¥2,110/日	朝食¥570、昼食¥670、夕食¥720、おやつ¥150
★居住費標準負担額		¥1,728/日	従来型個室
		¥437/日	多床室(2人部屋・4人部屋)
室 料※(1)(2)	個室	¥1,650/日	シャワー、トイレ、洗面等
	2人部屋A	¥1,100/日	シャワー、トイレ、洗面等
	2人部屋B	¥770/日	洗面等
注)日用品費		¥200/日	シャンプー・リンス・石鹸・おしぼり・ハンドタオル 等
注)教養・娯楽・行事費		¥150/日	折り紙・色画用紙・色鉛筆等の材料やパズル等 遊具・ボール・風船・音楽体操CD等の費用、足温浴器
電気使用料		¥50/日	テレビ・冷蔵庫・電気機器等 1品あたり
洗濯料		¥610/回	但し 高級品・熱により縮みのできるものは除く ※1kg当り
理美容代		実 費	出張床屋代
健康管理費		実 費	インフルエンザ予防接種等

★負担限度額認定を受けている方は、認定証に記載されている金額になります。

※(1) 個室料には、消費税が含まれております。

※(2) 個室、2人部屋の方は、基本料金+居住費標準負担額+個室料/日となります。

4人部屋の方は、基本料金+居住費標準負担額/日となります。

注) 日用品費、教養・娯楽費、行事費については、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。