

料金表【ユニット型個室】

◆基本料 ※介護保険報酬改正による令和6年4月1日以降の基本料です。 (単位:円)

要介護区分	負担段階	施設 介護サービス費	居住費	食費	月額	
		(1日)	(1日)	(1日)	(30日)	(31日)
要介護1	第1段階(1割)	716	880	300	56,880	58,776
	第2段階(1割)		880	390	59,580	61,566
	第3段階①(1割)		1,370	650	82,080	84,816
	第3段階②(1割)		1,370	1,360	103,380	106,826
	第4段階(1割)	2,830	1,445	149,730	154,721	
	第4段階(2割)	1,431	2,830	1,445	171,180	176,886
	第4段階(3割)	2,147	2,830	1,445	192,660	199,082
要介護2	第1段階(1割)	790	880	300	59,100	61,070
	第2段階(1割)		880	390	61,800	63,860
	第3段階①(1割)		1,370	650	84,300	87,110
	第3段階②(1割)		1,370	1,360	105,600	109,120
	第4段階(1割)	2,830	1,445	151,950	157,015	
	第4段階(2割)	1,581	2,830	1,445	175,680	181,536
	第4段階(3割)	2,371	2,830	1,445	199,380	206,026
要介護3	第1段階(1割)	870	880	300	61,500	63,550
	第2段階(1割)		880	390	64,200	66,340
	第3段階①(1割)		1,370	650	86,700	89,590
	第3段階②(1割)		1,370	1,360	108,000	111,600
	第4段階(1割)	2,830	1,445	154,350	159,495	
	第4段階(2割)	1,741	2,830	1,445	180,480	186,496
	第4段階(3割)	2,611	2,830	1,445	206,580	213,466
要介護4	第1段階(1割)	946	880	300	63,780	65,906
	第2段階(1割)		880	390	66,480	68,696
	第3段階①(1割)		1,370	650	88,980	91,946
	第3段階②(1割)		1,370	1,360	110,280	113,956
	第4段階(1割)	2,830	1,445	156,630	161,851	
	第4段階(2割)	1,892	2,830	1,445	185,010	191,177
	第4段階(3割)	2,839	2,830	1,445	213,420	220,534
要介護5	第1段階(1割)	1,020	880	300	66,000	68,200
	第2段階(1割)		880	390	68,700	70,990
	第3段階①(1割)		1,370	650	91,200	94,240
	第3段階②(1割)		1,370	1,360	112,500	116,250
	第4段階(1割)	2,830	1,445	158,850	164,145	
	第4段階(2割)	2,040	2,830	1,445	189,450	195,765
	第4段階(3割)	3,060	2,830	1,445	220,050	227,385

※第4段階の方の食費は 朝食 480円 昼食 480円 夕食 485円 となります。

◆加算 ※加算は条件が整った場合に算定します。職員の配置状況により変更される場合があります。

加算名	内容(概要)	単位数	
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て実施した場合、栄養マネジメント強化加算として、1日につき所定単位数を加算する。	11	1日
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	介護職員のキャリアアップや職場の環境改善を適切に行っている場合に算定できる加算。	所定単位数の11.3%	
看護体制加算(Ⅰ)イ	厚生労働大臣が定める施設基準に適合する場合に算定する。	6	1ヶ月
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(Ⅱ)	施設入所時に、褥瘡の発生に係るリスクについて評価を行い、関連職種のもの協同して褥瘡ケア計画を作成した場合に算定する。	(Ⅰ)3 (Ⅱ)13	1ヶ月
排せつ支援加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)	排せつに介護を要する利用者につき、医師又は医師と連携した看護師の協力のもと、その原因を分析し、支援計画の作成、支援を行った場合算定する。	(Ⅰ)10 (Ⅱ)15 (Ⅲ)20	1ヶ月
口腔衛生管理加算(Ⅰ)(Ⅱ)	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔衛生の管理を行った場合に算定する。	(Ⅰ)90 (Ⅱ)110	1ヶ月

サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	介護福祉士を一定(60/100)以上配置し、指定介護福祉サービスを行った場合に算定する。	22	1日
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。	6	1日
在宅復帰支援機能加算	入居者家族と連絡調整を行い、退所後の居宅サービスに必要な情報提供とサービス利用に関する調整を行った場合に算定する。	10	1日
退所等相談援助加算	退所前訪問相談援助加算	460	1~2回
	退所後訪問相談援助加算	460	1回
	退所時相談援助加算	400	1回
	退所前連携加算	500	1回
日常生活継続支援加算	認知症高齢者又は痰吸引が必要な入所者が一定割合以上入所しており、かつ、介護福祉士を一定割合以上配置している場合算定する。	36	1日
初期加算	新規入居及び1ヶ月以上の入院後再入居した場合、30日間について算定する。	30	1日
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	専門的な認知症ケアを行った場合算定する。	3	1日
看取り介護加算(Ⅰ)(Ⅱ)	お亡くなりになった日以前4日以上30日以下	(Ⅰ)144 (Ⅱ)144	1日
	お亡くなりになった日の前日及び前々日	(Ⅰ)680 (Ⅱ)780	1日
	お亡くなりになった日	(Ⅰ)1,280 (Ⅱ)1,580	1日
夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ	厚生労働大臣が定める施設基準に適合する場合に算定する。	13	1日
療養食加算	厚生労働大臣が定める療養食を提供し、管理栄養士又は栄養士により管理され、適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われている場合に算定する。	6	1回 (1日3回まで)

※1単位は10.68円

◆入院又は外泊にかかる費用

入院又は外泊した場合、1日につき246単位がかかります。なお、空床利用した場合は負担はありません。
※空床利用、入院及び外泊の日数など詳しくは介護支援専門員までお問い合わせください。

◆その他のサービスにかかる費用

サービス名	内容	料金
外出支援サービス	外出時に施設職員が付き添いを行います。	750円/30分
送迎サービス	外出、外泊及び病院受診の際、社用車にて送迎を行います。 ※施設より片道10km以内とします。これ以上の場合をご相談ください。	1,300円/1回・片道
現金等管理及び手続・支払代行サービス(必須)	・日常生活に必要な物品購入時等の支払代行 ・預金通帳、証書、現金や印鑑等の預かり管理 ・各種行政手続代行	2,300円/月
理美容サービス	美容師が出張し、理美容サービスを行います。	実費
複写物の作成	施設サービスの記録等ご希望がある場合に複写物を作成し交付します。	(1枚につき) 10円/A4白黒 80円/A3白黒 50円/A4カラー
特別食の提供	外食、注文食等ご希望がある場合対応します。(食事内容の制限がある場合等は要相談。)	実費

◆その他の費用

サービス名	内容	料金
レクリエーション・行事等に係る費用	レクリエーション、各種趣味の教室、行事等に係る材料費など	実費
日常生活用品費	・施設指定以外の物品や食品を必要とする場合 ・ご入居者本人の希望により物品や食品を購入する場合	実費