

従来型老健 基本利用料金表 <<介護老人保健施設サービス(入所・4床室)>>

(単位:円)

要介護度	負担割合	介護保険 負担金/日	夜勤職 員配置 加算	サービス提 供体制強 化加算 (Ⅱ)	栄養マ ネジメン ト 加算	保険適用 分計/日 ①	段階別	食費	居住費	日用品費	教養娯楽費	自費分計 /日 ②	①+②小計 /日 1割負担	合計/月(30 日) 1割負担	①+②小計 /日 2割負担	合計/月(30 日) 2割負担
要介護 1	1割	768	24	6	14	812	第1段階	300	0	250	200	750	1,562	46,860	2,374	71,220
							第2段階	390	370			1,210	2,022	60,660	2,834	85,020
	2割	1,536	48	12	28	1,624	第3段階	650	370	1,470	2,282	68,460	3,094	92,820		
							第4段階	1,650	450	2,550	3,362	100,860	4,174	125,220		
要介護 2	1割	816	24	6	14	860	第1段階	300	0	250	200	750	1,610	48,300	2,470	74,100
							第2段階	390	370			1,210	2,070	62,100	2,930	87,900
	2割	1,632	48	12	28	1,720	第3段階	650	370	1,470	2,330	69,900	3,190	95,700		
							第4段階	1,650	450	2,550	3,410	102,300	4,270	128,100		
要介護 3	1割	877	24	6	14	921	第1段階	300	0	250	200	750	1,671	50,130	2,592	77,760
							第2段階	390	370			1,210	2,131	63,930	3,052	91,560
	2割	1,754	48	12	28	1,842	第3段階	650	370	1,470	2,391	71,730	3,312	99,360		
							第4段階	1,650	450	2,550	3,471	104,130	4,392	131,760		
要介護 4	1割	928	24	6	14	972	第1段階	300	0	250	200	750	1,722	51,660	2,694	80,820
							第2段階	390	370			1,210	2,182	65,460	3,154	94,620
	2割	1,856	48	12	28	1,944	第3段階	650	370	1,470	2,442	73,260	3,414	102,420		
							第4段階	1,650	450	2,550	3,522	105,660	4,494	134,820		
要介護 5	1割	981	24	6	14	1,025	第1段階	300	0	250	200	750	1,775	53,250	2,800	84,000
							第2段階	390	370			1,210	2,235	67,050	3,260	97,800
	2割	1,962	48	12	28	2,050	第3段階	650	370	1,470	2,495	74,850	3,520	105,600		
							第4段階	1,650	450	2,550	3,575	107,250	4,600	138,000		

～ 加算項目 (該当する方のみにかかる費用) ～

項 目	金 額	1割負担	2割負担	項 目	金 額	1割負担	2割負担
	単位	(円)	(円)		単位	(円)	(円)
初期加算(入所後30日間)	日額	30	60	入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	1回	450	900
外泊時施設療養費(外泊初日と最終日以外・月6日を限度)	日額	362	724	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	1回	480	960
経口移行加算	日額	28	56	(退所前・退所後)訪問指導加算	1回	460	920
経口維持加算 (Ⅰ)	月額	400	800	退所時指導加算	1回	400	800
経口維持加算 (Ⅱ)	月額	100	200	退所時情報提供加算	1回	500	1000
療養食加算	日額	18	36	退所前連携加算	1回	500	1000
認知症情報提供加算	入所中1回	350	700	老人訪問看護指示加算	入所中1回	300	600
口腔衛生管理加算	月額	110	220	緊急時治療管理	日額	511	1022
口腔衛生管理体制加算	月額	30	60	所定疾患施設療養費(肺炎・尿路感染・带状疱疹)	日額	305	610
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)	日額	240	480	在宅復帰支援機能加算	1日	5	10
認知症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)	日額	240	480	地域連携診療計画情報提供加算	1回	300	600
認知症行動・心理症状緊急対応加算(入所後7日間以内)	日額	200	400	認知症ケア加算	日額	76	152
若年性認知症入所者受入加算	日額	120	240	地域区分(5級地)...		10.45%	
理容料金	2,000円～10,000円(実費)			介護職員処遇改善加算(Ⅰ)...	(基本料金+加算料金)×2.7%/月		

従来老健 基本利用料金表 <<介護老人保健施設サービス(入所・個室)>>

要介護度	負担割合	介護保険負担金/日	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	夜勤職員配置加算	栄養マネジメント加算	保険適用分計/日①	段階別	食費	居住費	特別な室料(税込)	日用品費	教養娯楽費	自費分計/日②	①+②小計/日1割負担	合計/月(30日)1割負担	①+②小計/日2割負担	合計/月(30日)2割負担
要介護1	1割	695	6	24	14	739	第1段階	300	0	2,700	250	200	3,450	4,189	125,670	4,928	147,840
							第2段階	390	370				3,910	4,649	139,470	5,388	161,640
	2割	1,390	12	48	28	1,478	第3段階	650	370				4,170	4,909	147,270	5,648	169,440
							第4段階	1,650	450				5,250	5,989	179,670	6,728	201,840
要介護2	1割	740	6	24	14	784	第1段階	300	0	2,700	250	200	3,450	4,234	127,020	5,018	150,540
							第2段階	390	370				3,910	4,694	140,820	5,478	164,340
	2割	1,480	12	48	28	1,568	第3段階	650	370				4,170	4,954	148,620	5,738	172,140
							第4段階	1,650	450				5,250	6,034	181,020	6,818	204,540
要介護3	1割	801	6	24	14	845	第1段階	300	0	2,700	250	200	3,450	4,295	128,850	5,140	154,200
							第2段階	390	370				3,910	4,755	142,650	5,600	168,000
	2割	1,602	12	48	28	1,690	第3段階	650	370				4,170	5,015	150,450	5,860	175,800
							第4段階	1,650	450				5,250	6,095	182,850	6,940	208,200
要介護4	1割	853	6	24	14	897	第1段階	300	0	2,700	250	200	3,450	4,347	130,410	5,244	157,320
							第2段階	390	370				3,910	4,807	144,210	5,704	171,120
	2割	1,706	12	48	28	1,794	第3段階	650	370				4,170	5,067	152,010	5,964	178,920
							第4段階	1,650	450				5,250	6,147	184,410	7,044	211,320
要介護5	1割	904	6	24	14	948	第1段階	300	0	2,700	250	200	3,450	4,398	131,940	5,346	160,380
							第2段階	390	370				3,910	4,858	145,740	5,806	174,180
	2割	1,808	12	48	28	1,896	第3段階	650	370				4,170	5,118	153,540	6,066	181,980
							第4段階	1,650	450				5,250	6,198	185,940	7,146	214,380

～ 加算項目 (該当する方のみにかかる費用) ～

項目	金額	1割負担	2割負担	項目	金額	1割負担	2割負担
	単位	(円)	(円)		単位	(円)	(円)
初期加算(入所後30日間)	日額	30	60	訪問指導加算(Ⅰ)	1回	450	900
外泊時施設療養費(外泊初日と最終日以外・月6日を限度)	日額	362	724	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	1回	460	920
経口移行加算	日額	28	56	退所前後訪問指導加算	1回	460	920
経口維持加算(Ⅰ)	月額	400	800	退所時指導加算	1回	400	800
経口維持加算(Ⅱ)	月額	100	200	退所時情報提供加算	1回	500	1000
療養食加算	日額	18	36	退所前連携加算	日額	500	1000
認知症情報提供加算	1回	350	700	老人訪問看護指示加算	1回	300	600
口腔衛生管理体制加算	月額	110	220	緊急時治療管理	3日以内	511	1022
口腔衛生管理加算	月額	30	60	所定疾患施設療養費(肺炎・尿路感染・带状疱疹)	7日以内	305	610
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)	日額	240	480	地域連携診療計画情報提供加算	1回	300	600
認知症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)	日額	240	480	若年性認知症入所者受入加算	日額	120	240
認知症行動・心理症状緊急対応加算(入所後7日間)	日額	200	400	認知症ケア加算	日額	76	152
理容料金 1回 2,000円～10,000円(実費)				在宅復帰支援機能加算	日額	5	10

①感染症や治療上の必要により(30日以内)個室への入所が必要な方
 ②著しい精神症状により多床室では対応が不可能である方
 ……以上に該当する方は多床室と同額の報酬の負担となります

地域区分(5級地)… 10.45%
 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)…(基本料金+加算料金)×2.7%/月

従来老健 基本利用料金表 《介護老人保健施設サービス(入所3階・個室)》

(単位:円)

要介護度	負担割合	介護保険負担金/日	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	夜勤職員配置加算	栄養マネジメント加算	保険適用分計/日①	段階別	食費	居住費	特別な室料(税込)	日用品費	教養娯楽費	自費分計/日②	①+②	合計/月(30日)	①+②	合計/月(30日)
														小計/日1割負担	1割負担	小計/日2割負担	2割負担
要介護1	1割	695	6	24	14	739	第1段階	300	490	0	250	200	1,240	1,979	59,370	2,718	81,540
							第2段階	390	490				1,330	2,069	62,070	2,808	84,240
	第3段階	650	1,310	2,410	3,149	94,470	3,888	116,640									
	第4段階	1,650	1,640	3,740	4,479	134,370	5,218	156,540									
要介護2	1割	740	6	24	14	784	第1段階	300	490	0	250	200	1,240	2,024	60,720	2,808	84,240
							第2段階	390	490				1,330	2,114	63,420	2,898	86,940
	第3段階	650	1,310	2,410	3,194	95,820	3,978	119,340									
	第4段階	1,650	1,640	3,740	4,524	135,720	5,308	159,240									
要介護3	1割	801	6	24	14	845	第1段階	300	490	0	250	200	1,240	2,085	62,550	2,930	87,900
							第2段階	390	490				1,330	2,175	65,250	3,020	90,600
	第3段階	650	1,310	2,410	3,255	97,650	4,100	123,000									
	第4段階	1,650	1,640	3,740	4,585	137,550	5,430	162,900									
要介護4	1割	853	6	24	14	897	第1段階	300	490	0	250	200	1,240	2,137	64,110	3,034	91,020
							第2段階	390	490				1,330	2,227	66,810	3,124	93,720
	第3段階	650	1,310	2,410	3,307	99,210	4,204	126,120									
	第4段階	1,650	1,640	3,740	4,637	139,110	5,534	166,020									
要介護5	1割	904	6	24	14	948	第1段階	300	490	0	250	200	1,240	2,188	65,640	3,136	94,080
							第2段階	390	490				1,330	2,278	68,340	3,226	96,780
	第3段階	650	1,310	2,410	3,358	100,740	4,306	129,180									
	第4段階	1,650	1,640	3,740	4,688	140,640	5,636	169,080									

～ 加算項目 (該当する方のみにかかる費用) ～

項目	金額	1割負担	2割負担	項目	金額	1割負担	2割負担
	単位	(円)	(円)		単位	(円)	(円)
初期加算(入所後30日間)	日額	30	60	訪問指導加算(Ⅰ)	1回	450	900
外泊時施設療養費(外泊初日と最終日以外・月6日を限度)	日額	362	724	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	1回	460	920
経口移行加算	日額	28	56	退所前後訪問指導加算	1回	460	920
経口維持加算(Ⅰ)	月額	400	800	退所時指導加算	1回	400	800
経口維持加算(Ⅱ)	月額	100	200	退所時情報提供加算	1回	500	1000
療養食加算	日額	18	36	退所前連携加算	日額	500	1000
認知症情報提供加算	1回	350	700	老人訪問看護指示加算	1回	300	600
口腔衛生管理体制加算	月額	110	220	緊急時治療管理	3日以内	511	1022
口腔衛生管理加算	月額	30	60	所定疾患施設療養費(肺炎・尿路感染・带状疱疹)	7日以内	305	610
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)	日額	240	480	地域連携診療計画情報提供加算	1回	300	600
認知症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)	日額	240	480	若年性認知症入所者受入加算	日額	120	240
認知症行動・心理症状緊急対応加算(入所後7日間)	日額	200	400	認知症ケア加算	日額	76	152
理容料金 1回 2,000円～10,000円(実費)				在宅復帰支援機能加算	日額	5	10

- ①感染症や治療上の必要により(30日以内)個室への入所が必要な方
 ②著しい精神症状により多床室では対応が不可能である方
 ……以上に該当する方は多床室と同額の報酬の負担となります

地域区分(5級地)… 10.45%
 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)…(基本料金+加算料金)×2.7%/月

従来老健 基本利用料金表 <<短期入所療養介護(ショートステイ・4床室)>>

(単位:円)

要介護度	負担割合	保険負担金/日	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	夜勤職員配置加算	保険適用分計/日①	段階別	食費	滞在費	日用品費	教養娯楽費	自費分計/日②	①+②小計/日1割負担	合計/月(7日)	①+②小計/日2割負担	合計/月(7日)
要介護 1	1割	823	6	24	853	第1段階	300	0	250	200	750	1,603	11,221	2,456	17,192
						第2段階	390	370			1,210	2,063	14,441	2,916	20,412
	2割	1,646	12	48	1,706	第3段階	650	370			1,470	2,323	16,261	3,176	22,232
						第4段階	1,650	450			2,550	3,403	23,821	4,256	29,792
要介護 2	1割	871	6	24	901	第1段階	300	0	250	200	750	1,651	11,557	4,150	29,050
						第2段階	390	370			1,210	2,111	14,777	4,610	32,270
	2割	3,292	12	96	3,400	第3段階	650	370			1,470	2,371	16,597	4,870	34,090
						第4段階	1,650	450			2,550	3,451	24,157	5,950	41,650
要介護 3	1割	932	6	24	962	第1段階	300	0	250	200	750	1,712	11,984	2,674	18,718
						第2段階	390	370			1,210	2,172	15,204	3,134	21,938
	2割	1,864	12	48	1,924	第3段階	650	370			1,470	2,432	17,024	3,394	23,758
						第4段階	1,650	450			2,550	3,512	24,584	4,474	31,318
要介護 4	1割	983	6	24	1,013	第1段階	300	0	250	200	750	1,763	12,341	2,776	19,432
						第2段階	390	370			1,210	2,223	15,561	3,236	22,652
	2割	1,966	12	48	2,026	第3段階	650	370			1,470	2,483	17,381	3,496	24,472
						第4段階	1,650	450			2,550	3,563	24,941	4,576	32,032
要介護 5	1割	1,036	6	24	1,066	第1段階	300	0	250	200	750	1,816	12,712	2,882	20,174
						第2段階	390	370			1,210	2,276	15,932	3,342	23,394
	2割	2,072	12	48	2,132	第3段階	650	370			1,470	2,536	17,752	3,602	25,214
						第4段階	1,650	450			2,550	3,616	25,312	4,682	32,774

～ 加算項目 (該当する方のみにかかる費用) ～

項目	金額	1割負担	2割負担	備考
	単位	(円)	(円)	
療養食加算	1日	23	46	療養食(糖尿病、腎臓病食等)を提供した場合
緊急時治療管理	1回	511	1022	緊急時治療管理を行った場合
緊急短期入所受入対応加算	7日間限度	90	180	7日を上限
送迎加算	片道	184	368	居宅と事業所間の送迎
個別リハビリテーション実施加算	日額	240	480	作業療法士・理学療法士が個別にリハビリを行った場合
若年性認知症利用者受入加算	日額	120	240	若年性認知症の利用者を受け入れケアを提供した場合に加算
重度療養管理加算	日額	120	240	要介護4～5の利用者で透析、インスリン等重度療養者へ継続医療管理を行った場合
認知症ケア加算	1日	76	152	認知症専門棟へ利用者を受入れケアを提供した場合に加算
認知症行動・心理症状緊急対応加算	日額	200	400	

地域区分(5級地)・・・10.45%
 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)・・・(基本料金+加算料金)×2.7%/月

従来老健 基本利用料金表 《短期入所療養介護(ショートステイ・個室)》

(単位:円)

要介護度	負担割合	保険負担金/日	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	夜勤職員配置加算	保険適用分計/日①	段階別	食費	滞在費	特別な室料(税込)	日用品費	教養娯楽費	自費分計/日②	①+②小計/日1割負担	合計/月(7日)	①+②小計/日2割負担	合計/月(7日)
要介護 1	1割	750	6	24	780	第1段階	300	0	2,700	250	200	3,450	4,230	29,610	5,010	35,070
						第2段階	390	370				3,910	4,690	32,830	5,470	38,290
	第3段階	650	370	4,170	4,950	34,650	5,730	40,110								
	第4段階	1,650	450	5,250	6,030	42,210	6,810	47,670								
要介護 2	1割	795	6	24	825	第1段階	300	0	2,700	250	200	3,450	4,275	29,925	5,100	35,700
						第2段階	390	370				3,910	4,735	33,145	5,560	38,920
	第3段階	650	370	4,170	4,995	34,965	5,820	40,740								
	第4段階	1,650	450	5,250	6,075	42,525	6,900	48,300								
要介護 3	1割	856	6	24	886	第1段階	300	0	2,700	250	200	3,450	4,336	30,352	5,222	36,554
						第2段階	390	370				3,910	4,796	33,572	5,682	39,774
	第3段階	650	370	4,170	5,056	35,392	5,942	41,594								
	第4段階	1,650	450	5,250	6,136	42,952	7,022	49,154								
要介護 4	1割	908	6	24	938	第1段階	300	0	2,700	250	200	3,450	4,388	30,716	5,326	37,282
						第2段階	390	370				3,910	4,848	33,936	5,786	40,502
	第3段階	650	370	4,170	5,108	35,756	6,046	42,322								
	第4段階	1,650	450	5,250	6,188	43,316	7,126	49,882								
要介護 5	1割	959	6	24	989	第1段階	300	0	2,700	250	200	3,450	4,439	31,073	5,428	37,996
						第2段階	390	370				3,910	4,899	34,293	5,888	41,216
	第3段階	650	370	4,170	5,159	36,113	6,148	43,036								
	第4段階	1,650	450	5,250	6,239	43,673	7,228	50,596								

～ 加算項目 (該当する方のみにかかる費用) ～

項目	金額	1割負担	2割負担	備考
	単位	(円)	(円)	
療養食加算	1日	23	46	療養食(糖尿病、腎臓病食等)を提供した場合
緊急時治療管理	3日間限度	511	1022	緊急時治療管理を行った場合
緊急短期入所受入対応加算	7日間限度	90	180	7日を上限
送迎加算	片道	184	368	居宅と事業所間の送迎
個別リハビリテーション実施加算	1回	240	480	作業療法士・理学療法士が個別にリハビリを行った場合
若年性認知症入所者受入加算	1日	120	240	若年認知症の利用者を受け入れケアを提供した場合に加算
認知症ケア加算	1日	76	152	認知症専門棟へ利用者を受け入れケアを提供した場合に加算
認知症行動・心理症状緊急対応加算	日額	200	400	

地域区分(5級地)・・・10.45%
 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)・・・(基本料金+加算料金)×2.7%/月

従来老健 基本利用料金表 <<介護予防短期入所療養介護(ショートステイ・個室)>>

(単位:円)

要支援度	負担割合	保険負担金/日	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	夜勤職員配置加算	保険適用分計/日①	段階別	食費	滞在費	特別な室料(税込)	日用品費	教養娯楽費	自費分計/日②	①+②小計/日1割負担	合計/月(7日)	①+②小計/日2割負担	合計/月(7日)
要支援 1	1割	575	6	24	605	第1段階	300	0	2,700	250	200	3,450	4,055	28,385	4,660	32,620
						第2段階	390	370				3,910	4,515	31,605	5,120	35,840
	2割	1,150	12	48	1,210	第3段階	650	370				4,170	4,775	33,425	5,380	37,660
						第4段階	1,650	450				5,250	5,855	40,985	6,460	45,220
要支援 2	1割	716	6	24	746	第1段階	300	0	2,700	250	200	3,450	4,196	29,372	4,942	34,594
						第2段階	390	370				3,910	4,656	32,592	5,402	37,814
	2割	1,432	12	48	1,492	第3段階	650	370				4,170	4,916	34,412	5,662	39,634
						第4段階	1,650	450				5,250	5,996	41,972	6,742	47,194

従来老健 基本利用料金表 <<介護予防短期入所療養介護(ショートステイ・4床室)>>

(単位:円)

要支援度	負担割合	保険負担金/日	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	夜勤職員配置加算	保険適用分計/日①	段階別	食費	滞在費		日用品費	教養娯楽費	自費分計/日②	①+②小計/日1割負担	合計/月(7日)	①+②小計/日2割負担	合計/月(7日)
要支援 1	1割	608	6	24	638	第1段階	300	0		250	200	750	1,388	9,716	2,026	14,182
						第2段階	390	370				760	1,398	9,786	2,036	14,252
	2割	1,216	12	48	1,276	第3段階	650	370				1,020	1,658	11,606	2,296	16,072
						第4段階	1,650	450				2,100	2,738	19,166	3,376	23,632
要支援 2	1割	762	6	24	792	第1段階	300	0		250	200	750	1,542	10,794	2,334	16,338
						第2段階	390	370				760	1,552	10,864	2,344	16,408
	2割	1,524	12	48	1,584	第3段階	650	370				1,020	1,812	12,684	2,604	18,228
						第4段階	1,650	450				2,100	2,892	20,244	3,684	25,788

～ 加算項目 (該当する方のみにかかる費用) ～

項目	金額	1割負担	2割負担	備考
	単位	(円)	(円)	
療養食加算	1日	23	46	療養食(糖尿病、腎臓病食等)を提供した場合
緊急時施設療養費(連続する3日間)	1日	511	1022	緊急時治療管理を行った場合
送迎加算	片道	184	368	居宅と事業所間の送迎
個別リハビリテーション実施加算	1回	240	480	作業療法士・理学療法士が個別にリハビリを行った場合
若年性認知症入所者受入加算	1日	120	240	若年認知症の利用者を受け入れケアを提供した場合に加算
認知症行動・心理症状緊急対応加算	1日	200	400	

地域区分(5級地)・・・10.45%

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)・・・(基本料金+加算料金)×2.7%/月

従来型老健 基本利用料金表 <<通所リハビリテーション6時間以上8時間 >>

(単位:円)

要介護度	負担割合	保険負担金/日	サービス提供体制強化加算(I)イ	中重度者ケア体制加算	入浴加算	保険適用分計/日 ①	食費	日用品費	教養娯楽費	自費分計/日 ②	①+②小計/日
要介護 1	1割	726	18	20	50	814	600	150	100	850	1,664
	2割	1,452	36	40	100	1,628					2,478
要介護 2	1割	875	18	20	50	963	600	150	100	850	1,813
	2割	1,750	36	40	100	1,926					2,776
要介護 3	1割	1,022	18	20	50	1,110	600	150	100	850	1,960
	2割	2,044	36	40	100	2,220					3,070
要介護 4	1割	1,173	18	20	50	1,261	600	150	100	850	2,111
	2割	2,346	36	40	100	2,522					3,372
要介護 5	1割	1,321	18	20	50	1,409	600	150	100	850	2,259
	2割	2,642	36	40	100	2,818					3,668

項 目	金 額	1割負担	2割負担
	単位	(円)	(円)
リハビリテーションマネジメント加算(I)	月額	230	460
リハビリテーションマネジメント加算(II) 開始月から6か月以内	月額	1020	2040
リハビリテーションマネジメント加算(II) 開始月から6か月超	月額	700	1400
短期集中個別リハビリテーション実施加算 退院(所)日または疾患認定日から起算して3か月以内	日額(週2回以上)	110	220
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(I)	月額	240	480
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(II)	月額	1920	3840
生活行為向上リハビリテーション実施加算 開始月から3か月以内	月額	2000	4000
生活行為向上リハビリテーション実施加算 開始月から3か月~6か月以内	月額	1000	2000
若年性認知症利用者受入加算	日額	60	120
栄養改善加算	日額(月2回限度)	150	300
口腔機能向上加算	日額(月2回限度)	150	300
重度療養管理加算	日額	100	200
社会参加支援加算(来年度より)	日額	12	24

地域区分(5級地)・・・10.55%

介護職員処遇改善加算(I)・・・(基本料金+加算料金)×3.4%/月

従来型老健 基本利用料金表 <<介護予防通所リハビリテーション6時間以上8時間未満>>

(単位:円)

要支援度	負担割合	保険1割負担金/月 (送迎・入浴含む)	運動器機能 向上加算/月	サービス提供 体制強化加算(Ⅰ)イ	保険適用分計/月 ①	食費	日用品費	教養娯楽費	自費分計/日 ②	①+②合計月(4日)
要支援 1	1割	1,812	225	72	2,109	600	150	100	850	5,509
	2割	3,624	450	144	4,218					7,618
要支援 2	1割	3,715	225	144	4,084	600	150	100	850	7,484
	2割	7,430	450	288	8,168					11,568

～ 加算項目 (該当する方のみにかかる費用) ～

項 目	金 額	1割負担	2割負担	備 考
	単 位	(円)	(円)	
若年性認知症利用者受入加算	月額	240	480	若年性認知症の方を受け入れた場合
口腔機能向上加算	月額	150	300	口腔機能向上を目的として口腔清掃、摂食・嚥下機能訓練を実施した場合
選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)(2種類)	月額	480	960	運動器機能向上・栄養改善・口腔機能向上のうち2種類実施
選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)(3種類)	月額	700	1400	運動器機能向上・栄養改善・口腔機能向上のすべて実施
栄養改善加算	月額	150	300	低栄養状態の改善を目的として、栄養管理を実施した場合
事業所評価加算	月額	120	240	運動機能向上を目的としてリハビリテーションを実施した場合

地域区分(5級地)・・・ 10.55%

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)・・・(基本料金+加算料金)×3.4%/月

新 サービス利用料及びその他の費用

	介護保険施設サービス	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
食費	300円～1,650円	300円～1,650円	300円～1,650円
居住費(光熱水費)	0円～1,640円	0円～1,640円	0円～1,640円
夜勤職員配置加算	25円/日	25円/日	25円/日
栄養マネジメント加算	15円/日	—	—
経口維持加算	I 411円/月	—	—
	II 103円/月	—	—
療養食加算	19円/日	24円/日	24円/日
短期集中リハビリテーション実施加算	247円/日 (入所後3カ月以内)	—	—
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	247円/日 (入所後3カ月以内)	—	—
個別リハビリテーション実施加算	—	247円/回	247円/回
認知症ケア加算	78円/日	78円/日	—
経口移行加算	29円/日	—	—
口腔衛生管理体制加算	31円/日	—	—
口腔衛生管理加算	113円/日	—	—
若年性認知症者受入加算	124円/日	124円/日	124円/日
認知症情報提供加算	360円/回	—	—
認知症行動・心理症状緊急対応加算	206円/日	206円/日	206円/日
退所時指導加算	411円	—	—
利用者の選定する特別な食事	実費	実費	実費
送迎費用	—	片道 189円	片道 189円
日用品費	250円	250円	250円
教養娯楽費	200円	200円	200円
入所前後訪問指導加算	463円	—	—
退所前後訪問指導加算	473円	—	—
退所時情報提供加算	514円	—	—
退所前連携加算	514円	—	—
老人訪問看護指示加算	309円	—	—
緊急時治療管理	525円/回	525円/回	525円/回
緊急短期入所受入対応加算	—	93円/日	—
所定疾患施設療養費(肺炎・尿路感染・带状疱疹)	314円/日	—	—
地域連携診療計画情報提供加算	309円/日	—	—
理美容代	1,000円～2,500円	1,000円～2,500円	1,000円～2,500円
特別な室料	2,100円	2,100円	2,100円
行事費	実費	実費	実費
健康管理費	実費	実費	実費

教養娯楽費は、レクレーションを行うのに必要な材料、道具、新聞雑誌、カラオケ代等である。

※その他利用者の希望に応じて、サービスを提供する場合は、その同意のもとに、清算を明らかにして実費相当を負
 ※食費・居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている食費・居住費の負担限度

新 サービス利用料及びその他の費用

	通所リハビリテーション	通所リハビリテーション(短時間)	介護予防通所リハビリテーション
食費	朝食 450円 昼食 600円 夕食 600円 } おやつ代含	午前のみ なし 午後のみ おやつ代 100円	朝食 450円 昼食 600円 夕食 600円 } おやつ代含
栄養改善加算	155円/回(月2回まで)	—	155円/月
口腔機能向上加算	155円/回(月2回まで)	155円/回(月2回まで)	155円/月
短期集中個別リハビリテーション実施加算	退院・退所後3カ月以内 114円/回	退院・退所後3カ月以内 114円/回	—
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ	説明月～6ヶ月 1054円/月 6ヶ月～ 724円/月	説明月～6ヶ月 1054円/月 6ヶ月～ 724円/月	—
若年性認知症者受入加算	62円/日	62円/日	248円/日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ	1984円/月 (通所開始後3カ月以内)	1984円/月 (通所開始後3カ月以内)	—
運動機能向上加算	—	—	233円/月
日用品費	180円	100円	180円
教養娯楽費	150円	150円	150円
利用者の選定する特別な食事	実費	実費	実費
入浴加算	52円/日	—	—
基本時間外施設利用料	52円/8時間以上9時間未満 104円/9時間以上10時間未満	—	—
重症療養加算	104円/回	104円/回	
中重度ケア体制加算	21円/回	21円/回	
おむつ代	リハビリパンツ 155円 尿取りパット 55円 おむつ 105円	リハビリパンツ 155円 尿取りパット 55円 おむつ 105円	実費
行事費	実費	実費	実費
健康管理費	実費	実費	実費

教養娯楽費は、レクレーションを行うのに必要な材料、道具、新聞雑誌、カラオケ代等である。

※その他利用者の希望に応じて、サービスを提供する場合は、その同意のもとに、清算を明らかにして実費相当を負担してもらうこととする。

※食費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている食費の負担限度額が1日にお支払いいただく食費の上限となります。