

入所料金表（介護保健施設サービス費）

令和3年(2021年)8月1日 改定

1. 基本サービス費 *介護保健施設サービス費の地域区分4級地(神戸市)で計算した額です。

単位(円/日)

1割・2割	【基本型】				【在宅強化型】			
	4人部屋・3人部屋		個室		4人部屋・3人部屋		個室	
負担割合	1割	2割	1割	2割	1割	2割	1割	2割
要介護1	831	1,661	753	1,505	882	1,763	797	1,594
要介護2	882	1,763	800	1,600	960	1,919	873	1,746
要介護3	947	1,893	866	1,731	1,027	2,053	938	1,876
要介護4	1,001	2,001	922	1,843	1,086	2,172	997	1,994
要介護5	1,058	2,115	975	1,950	1,144	2,287	1,058	2,115
3割	【基本型】				【在宅強化型】			
	4人部屋・3人部屋		個室		4人部屋・3人部屋		個室	
負担割合	3割		3割		3割		3割	
要介護1	2,492		2,258		2,644		2,391	
要介護2	2,644		2,400		2,878		2,619	
要介護3	2,840		2,596		3,080		2,814	
要介護4	3,001		2,764		3,257		2,991	
要介護5	3,172		2,925		3,431		3,172	

2. 加算料金 *該当される場合のみの算定となります。*介護保健施設サービス費の地域区分4級地(神戸市)で計算した額です。

負担割合	1割	2割	3割	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	24	47	70	サービスの質の向上に資する取組みを実施した上で、①介護職員の総数に占める介護福祉士の割合が80%以上 ②勤続年数10年以上の介護福祉士35%以上のいずれかの場合
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	19	38	57	介護職員の総数に占める介護福祉士の割合が60%以上の場合
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	7	13	19	①～③のいずれかの場合 ①介護職員の総数に占める介護福祉士の割合が50%以上の場合 ②看護・介護職員の総数に占める常勤職員の割合が75%以上の場合 ③利用者に直接サービスを提供する職員の総数に占める勤続7年以上の職員の割合が30%以上の割合
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数に3.9%を乗じた単位数の一部負担額分			
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数に2.1%を乗じた単位数の一部負担額分			
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数に1.7%を乗じた単位数の一部負担額分			
初期加算	32	64	95	入所日から起算して30日間
安全対策体制加算	21	42	63	外部研修を受けた担当者を配置し、安全対策の体制が整備されている場合 ※入所時に1回限度
夜勤職員配置加算	26	51	76	入所者20名に1名以上の夜勤職員を配置した場合
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	43/月	85/月	127/月	利用者ごとの日常生活動作能力の値、栄養状態、口腔状態、認知症の状況その他の心身の基本情報を厚生労働省に提出している場合
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	64/月	127/月	190/月	(Ⅰ)に加え疾病の状況や服薬情報等の情報を厚生労働省に提出している場合
自立支援促進加算	317/月	633/月	949/月	医師が医学的評価を入所時に行い、医師、看護師、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、同計画を3月に1回は見直し、同評価を6月に1回は見直しを行い、結果等を厚生労働省に提出している場合
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	36	72	108	国の定めによる在宅復帰・在宅療養支援等指標が40以上の場合
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	49	97	146	国の定めによる在宅復帰・在宅療養支援等指標が70以上の場合

地域連携診療計画情報提供加算	317	633	949	地域連携診療計画管理料を算定する病院に診療情報を提供した場合
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	475	949	1,423	入所予定日前30日以内または入所後7日以内に退所後生活する居宅を訪問し、施設サービス計画の策定及び診療方針を決定した場合 ※1回限度
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	506	1,012	1,518	入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に退所後生活する居宅を訪問し、施設サービス計画の策定及び診療方針を決定にあたり、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 ※1回限度
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)	106	211	317	入所後1月以内にかかりつけ医に処方の変更の可能性について合意を得て、退所時または退所後1ヶ月以内にかかりつけ医に情報提供した場合 ※1回限度 ※退所時に加算
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	253	506	759	(Ⅰ)を算定し、服薬情報等を厚生労働省に提出している場合 ※1回限度 ※退所時に加算
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	106	211	317	(Ⅰ)と(Ⅱ)を算定し、入所時6種類以上処方されていた内服薬の種類が退所時に1種類以上減少した場合 ※1回限度 ※退所時に加算
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	35/月	70/月	105/月	リハビリテーション実施計画内容等の情報を厚生労働省に提出した場合
短期集中リハビリテーション実施加算	253	506	759	入所日から起算して3ヶ月以内
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	253	506	759	入所日から起算して3ヶ月以内 ※週3回限度
認知症ケア加算	81	161	241	3F認知症専門棟に入所され施設ケアを実施する場合
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	4	7	10	入所者のうち、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する方に対して、施設内で認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的で開催した場合
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	5	9	13	(Ⅰ)の要件に認知症介護指導者養成修了者を1名以上配置し認知症ケアの研修を実施した場合
認知症情報提供加算	369	738	1,107	医師が認知症のおそれがあると判断し施設内で診断が困難と判断され専門医療機関に紹介した場合 ※1回限度
認知症行動・心理症状緊急対応加算	211	422	633	認知症の行動・心理症状が認められた利用者について、緊急に介護老人保健施設サービスを行った場合 ※入所日から起算して7日限度
若年性認知症入所者受入加算	127	253	380	受け入れた若年性認知症(64歳まで)利用者ごとに個別の担当者を定め、ニーズに応じたサービス提供を行う場合
栄養マネジメント強化加算	12	23	35	管理栄養士を配置し、食事の観察を週3日以上行い、栄養状態や嗜好等を踏まえた食事の調整、栄養状態等の情報を厚生労働省に提出した場合
療養食加算(1食あたり)	7	13	19	施設医師により利用者の病状等を判断し、療養食を提供した場合
経口維持加算(Ⅰ)	422/月	844/月	1,265/月	摂食機能障害を有し誤嚥が認められる利用者に対して経口維持計画を作成し、医師又は歯科医師の指示に基づき管理栄養士等が栄養管理を行った場合
経口維持加算(Ⅱ)	106/月	211/月	317/月	経口維持加算(Ⅰ)における経口維持計画に、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合 ※経口維持加算(Ⅰ)を算定していない場合は算定しない
経口移行加算	30	59	89	経管栄養の方が経口からの摂取ができるように進める場合 ※180日以内(医師の判断により継続あり)
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	95/月	190/月	285/月	歯科医師又は歯科衛生士が口腔ケアを月2回以上行い技術的助言を行った場合
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	116/月	232/月	348/月	(Ⅰ)に加え口腔衛生等の管理に係る計画内容の情報を厚生労働省に提出した場合
排せつ支援加算(Ⅰ)	11/月	21/月	32/月	3月に1回の排せつに関する支援計画を作成、見直しを行い6月に1回、評価を厚生労働省に提出している場合
排せつ支援加算(Ⅱ)	16/月	32/月	48/月	(Ⅰ)の要件に加え、軽減が見込まれる利用者について排尿・排便の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おむつ使用ありから使用なしに改善している場合
排せつ支援加算(Ⅲ)	21/月	42/月	63/月	(Ⅰ)の要件に加え、軽減が見込まれる利用者について排尿・排便の一方が改善するとともに、いずれにも悪化がなく、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合
排せつ支援加算(Ⅳ)	106/月	211/月	317/月	排せつ障害等のため、排泄に介護を要する入所者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合 ※旧排せつ支援加算の内容の経過措置(令和4年3月31日)

褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	4/月	7/月	10/月	イ:褥瘡関連のリスクについて3月に1回、評価を行い結果を厚生労働省に提出している場合 ロ:イの結果、褥瘡の発生リスクのある利用者等に褥瘡ケア計画を作成している場合 ハ・ニ:褥瘡管理を実施し定期的に記録し、3月に1回、褥瘡ケア計画を見直している場合
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	14/月	28/月	42/月	(Ⅰ)に加え、褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者等について褥瘡が発生していない場合
褥瘡マネジメント加算(Ⅲ)	11/月	21/月	32/月	褥瘡の発生に係るリスクについて入所時に評価し、リスクがあるとされた入所者に関連職種の方が共同して褥瘡ケア計画を作成し、褥瘡管理を実施した場合 ※旧褥瘡マネジメント加算の内容の経過措置(令和4年3月31日)
緊急時治療管理	546	1,092	1,638	緊急的な治療管理として投薬、注射、検査、処置等を行った場合 ※1月に連続する3日間を限度
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	252	504	756	肺炎、尿路感染症又は带状疱疹、蜂窩織炎について投薬、検査、処置等を行った場合 ※1月に1回、連続して7日限度
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	506	1,012	1,518	(Ⅰ)の要件に加え医師が感染症対策に関する研修を受講している場合 ※1月に1回、連続して10日限度
特定治療	—	—	—	やむを得ない事情によりリハビリテーション・処置・手術・麻酔・放射線治療を行った場合 ※医科診療報酬点数表に基づく点数
外泊時費用	382	763	1,145	月6日を上限 ※外泊初日と最終日と除く
外泊時費用 (在宅サービスを利用する場合)	844	1,687	2,530	外泊時に施設が提供する在宅サービスを利用した場合 ※月6日を上限
再入所時栄養連携加算	211	422	633	医療機関に入院し、経管栄養又は嚥下調整食の新規導入など、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合について、管理栄養士が医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合 ※1回限度
試行的退所時指導加算	422	844	1,265	入所者・家族様等に対し退所後の療養上の指導を行った場合 ※1月に1回限度
退所時情報提供加算	527	1,054	1,581	退所後の入所者様の主治医に対する情報提供を行った場合 ※1回限度
入退所前連携加算(Ⅰ)	633	1,265	1,898	入所前または後30日以内に居宅介護支援事業所と連携し、退所後の居宅サービス等の利用方針を定めた場合 ※1回限度
入退所前連携加算(Ⅱ)	422	844	1,265	入所期間が1月を超えて退所し居宅サービス等を利用する場合、居宅介護支援事業所に診療状況や居宅サービスに必要な情報を提供した場合 ※1回限度
訪問看護指示加算	317	633	949	訪問看護ステーションに訪問看護指示書を交付した場合 ※1回限度
ターミナルケア加算(死亡日前31～45日)	85	169	253	医師が医学的知見に基づき回復の見込みがなく、利用者または家族の同意を得て、当該施設でターミナルケア計画を策定し実施した場合 ※死亡月にまとめて算定
ターミナルケア加算(死亡日前4～30日)	169	338	506	
ターミナルケア加算(死亡日前日・前々日)	865	1,729	2,593	
ターミナルケア加算(死亡日)	1,740	3,479	5,218	
新型コロナウイルス感染症への対応	令和3年4月から9月末までの間、基本報酬に0.1%上乘せ			

3. 施設利用料

	第1段階		第2段階		第3段階①		第3段階②		第4段階		
	1日あたり	30日あたり	1日あたり	30日あたり	1日あたり	30日あたり	1日あたり	30日あたり	1日あたり	30日あたり	
食費	300円	9,000円	390円	11,700円	650円	19,500円	1,360円	40,800円	1,880円	56,400円	
居住費	個室	490円	14,700円	490円	14,700円	1,310円	39,300円	1,310円	39,300円	1,640円	49,200円
	多床室	0円	0円	370円	11,100円	370円	11,100円	370円	11,100円	370円	11,100円

特別な室料(個室)	1日	1,100円	30日	33,000円
-----------	----	--------	-----	---------

* 2Fのみ部屋に洗面・収納家具・テレビを備えております。

特別な食費	実費	入所者様のご希望による特別な食事代や行事食の追加的費用
日用品費(※)	実費	ご希望により、日常生活に必要なもの(ティッシュ 100円 歯ブラシ 50円 歯磨き粉 165円 他)
教養娯楽費(※)	1日 20円	季節行事 レクリエーション等の材料費
喫茶代(※)	1杯 30円	ご希望者のみ(コーヒー・紅茶代)
電気代	1日 30円	電気毛布、冷蔵庫等を使用される場合 (2Fの個室は除く)
理美容代	2,000~4,000円	毎月曜日・ご希望者のみ/予約制 (カット パーマ 毛染め)
各種クラブ活動費	実費(希望者のみ)	講師を招いて実施する各種クラブの活動費用(書道、ふれあい喫茶、ふれあい居酒屋など)
健康管理費	実費	インフルエンザ予防接種などに係る費用
受診代	実費	医療機関に受診された場合、一部自己負担金が必要となります。
診断書作成料	5,000円	当施設の医師が作成した場合
死亡診断書作成料	10,000円	当施設の医師が作成した場合
エンゼルケア料	20,000円	死亡確認後、体の清拭、衛生処置、着替え、エンゼルメイクを行う費用

(*)は別紙申込書にてお申し込みください。

(3) その他(別途業者との契約になります。)

リース	タオル・衣類	別紙参照	タオルリース(月4,950円) タオル 衣服リースAセット(月19,800円)
	テレビ	1日 110円	(月3,300円)・希望者のみ・特別な個室は除く・3Fには設置していません。

介護老人保健施設うらら