

# 入所サービス 利用料金表

2025年4月1日

## 在宅強化型基本料金

(単位：円)

地域区分 1単位： 10.9 円			単位数	10割負担	1割負担	2割負担	3割負担
要介護度1	多床室	1日につき	871	9,493	950	1,899	2,848
	個室	1日につき	788	8,589	859	1,718	2,577
要介護度2	多床室	1日につき	947	10,322	1,033	2,065	3,097
	個室	1日につき	863	9,406	941	1,882	2,822
要介護度3	多床室	1日につき	1,014	11,052	1,106	2,211	3,316
	個室	1日につき	928	10,115	1,012	2,023	3,035
要介護度4	多床室	1日につき	1,072	11,684	1,169	2,337	3,506
	個室	1日につき	985	10,736	1,074	2,148	3,221
要介護度5	多床室	1日につき	1,125	12,262	1,227	2,453	3,679
	個室	1日につき	1,040	11,336	1,134	2,268	3,401

## 従来型基本料金

(単位：円)

地域区分 1単位： 10.9 円			単位数	10割負担	1割負担	2割負担	3割負担
要介護度1	多床室	1日につき	793	8,643	865	1,729	2,593
	個室	1日につき	717	7,815	782	1,563	2,345
要介護度2	多床室	1日につき	843	9,188	919	1,838	2,757
	個室	1日につき	763	8,316	832	1,664	2,495
要介護度3	多床室	1日につき	908	9,897	990	1,980	2,970
	個室	1日につき	828	9,025	903	1,805	2,708
要介護度4	多床室	1日につき	961	10,474	1,048	2,095	3,143
	個室	1日につき	883	9,624	963	1,925	2,888
要介護度5	多床室	1日につき	1,012	11,030	1,103	2,206	3,309
	個室	1日につき	932	10,158	1,016	2,032	3,048

基本料金は国の定める基準により月によって在宅強化型と従来型に変更する事があります

## 加算料金

(単位：円)

地域区分 1単位： 10.9 円		単位数	10割負担	1割負担	2割負担	3割負担
夜勤職員配置加算	1日につき	24	261	27	53	79
短期集中リハビリテーション実施加算 (I)	1日につき	258	2,812	282	563	844
短期集中リハビリテーション実施加算 (II)	1日につき	200	2,180	218	436	654
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (I)	1日につき 週3日限度	240	2,616	262	524	785
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (II)	1日につき 週3日限度	120	1,308	131	262	393
若年性認知症入所者受入加算	1日につき	120	1,308	131	262	393
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I)	1日につき	51	555	56	111	167
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (II)	1日につき	51	555	56	111	167
外泊時費用 (月6日を限度)	1日につき	362	3,945	395	789	1,184
ターミナルケア加算 死亡日以前31日以上45日以下	1日につき	72	784	79	157	236
ターミナルケア加算 死亡日以前4日以上30日以下	1日につき	160	1,744	175	349	524
ターミナルケア加算 死亡日以前2日又は3日	1日につき	910	9,919	992	1,984	2,976
ターミナルケア加算 死亡日	1日につき	1,900	20,710	2,071	4,142	6,213
初期加算 (I) (入所日から30日以内)	1日につき	60	654	66	131	197
初期加算 (II) (入所日から30日以内)	1日につき	30	327	33	66	99
退所時栄養情報連携加算	1月につき 1回限度	70	763	77	153	229
再入所時栄養連携加算	1人につき 1回限度	200	2,180	218	436	654
入所前後訪問指導加算 (I)	1回につき	450	4,905	491	981	1,472
入所前後訪問指導加算 (II)	1回につき	480	5,232	524	1,047	1,570
試行的退所時指導加算		400	4,360	436	872	1,308
退所時情報提供加算 (I)		500	5,450	545	1,090	1,635
退所時情報提供加算 (II)	退所時等支援等	250	2,725	273	545	818
入退所前連携加算 (I)		600	6,540	654	1,308	1,962
入退所前連携加算 (II)		400	4,360	436	872	1,308
訪問看護指示加算	1人につき 1回限度	300	3,270	327	654	981
協力医療機関連携加算	1月につき 2025.4.1~	50	545	55	109	164
協力医療機関連携加算	1月につき	5	54	6	11	17
栄養マネジメント強化加算	1日につき	11	119	12	24	36
経口移行加算	1日につき	28	305	31	61	92
経口維持加算 (I)	1月につき	400	4,360	436	872	1,308
経口維持加算 (II)	1月につき	100	1,090	109	218	327
口腔衛生管理加算 (I)	1月につき	90	981	99	197	295
口腔衛生管理加算 (II)	1月につき	110	1,199	120	240	360
療養食加算	1回につき	6	65	7	13	20
かかりつけ医連携薬剤調整加算 (I) イ	1人につき 1回限度	140	1,526	153	306	458
かかりつけ医連携薬剤調整加算 (I) ロ	1人につき 1回限度	70	763	77	153	229

かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）	1人につき 1回限度	240	2,616	262	524	785
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）	1人につき 1回限度	100	1,090	109	218	327
緊急時治療管理	1日につき 月3日限度	518	5,646	565	1,130	1,694
所定疾患施設療養費（Ⅰ）	1日につき 月7日限度	239	2,605	261	521	782
所定疾患施設療養費（Ⅱ）	1日につき 月10日限度	480	5,232	524	1,047	1,570
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	1日につき	3	32	4	7	10
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	1日につき	4	43	5	9	13
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	1月につき	150	1,635	164	327	491
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	1月につき	120	1,308	131	262	393
認知症行動・心理症状緊急対応加算	1日につき 月7日限度	200	2,180	218	436	654
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ）	1月につき	53	577	58	116	174
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅱ）	1月につき	33	359	36	72	108
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	1月につき	3	32	4	7	10
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	1月につき	13	141	15	29	43
排せつ支援加算（Ⅰ）	1月につき	10	109	11	22	33
排せつ支援加算（Ⅱ）	1月につき	15	163	17	33	49
排せつ支援加算（Ⅲ）	1月につき	20	218	22	44	66
自立支援促進加算	1月につき	300	3,270	327	654	981
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	1月につき	40	436	44	88	131
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	1月につき	60	654	66	131	197
安全対策体制加算	1人につき 1回限度	20	218	22	44	66
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	1月につき	10	109	11	22	33
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	1月につき	5	54	6	11	17
新興感染症等施設療養費	1月につき 5日限度	240	2,616	262	524	785
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	1月につき	100	1,090	109	218	327
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	1月につき	10	109	11	22	33
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	1日につき	22	239	24	48	72
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 介護報酬の75/1000の金額						

（単位：円）

食費（食材費・調理費）	1日につき	朝食	昼食	おやつ	夕食	計
		710	840	160	840	2,550
居住費（多床室）	1日につき	1,020				
居住費（個室）	1日につき	2,090				
特別な室料（2人室）	1日につき	3,300				
特別な室料（個室）	1日につき	5,500				
教養娯楽費 ※1	1日につき	280	クラブ活動等・レクリエーション等の材料費（書道・園芸・手工芸・絵手紙・料理・音楽・ビデオ・喫茶等・写真・印刷現像インク代等）			
理美容代	1,850円～11,550円		外部委託			
行事費	都度実費		特別な行事に参加された場合			
健康管理費	区市町村の定めによる		予防接種等に係る費用			
私物洗濯代	外部委託のため別途契約					
日用消耗品	外部委託のため別途契約					
診断書・文書料	別添資料2参照					
コピー代	モノクロ10円/枚、カラー50円/枚、A3カラー80円/枚					
通信費（はがき、切手、宅配）	実費					
封筒	1枚につき	11				
申請代行手数料	1回につき	2,200				
外注洗濯取扱い手数料	1回につき	220				
臨時代行洗濯費	1回につき	770				
健康診断を目的とした検査費用	1回につき	17,500				
預かり金管理手数料	1日につき	110				
貴重品保管手数料	1日につき	55				
不織布マスク	1枚につき	22				
その他代行手数料	30分につき	770				
ラベル作成手数料	1シート印刷につき	110				
医師による規定診断書以外の文書作成・校正に関する費用	30分につき	5,500				
医師面談	30分につき	5,500				
個人情報開示手数料	1回につき	5,500				
請求書再発行手数料	1回につき	110				
送付手数料	1回につき	110				
個人が希望する余暇活動費	実費					

※1 これらのものは必要に応じて徴収いたします。但し上限を280円とします

- ・ 上記料金は基本の料金であり利用者の収入等によって軽減措置があります。詳しくは担当の相談員までお問い合わせください
- ・ 負担限度額認定証をお持ちの方は窓口へご提出ください
- ・ お支払い方法は、口座振替をお願いしております