



居住形態:多床室 (1割負担者)



階	介護度	介護保険負担分									自費負担分					※1ヶ月 30日計算				
		1日あたり					1ヶ月あたり				1日あたり									
		一割負担分	サービス提供体制加算	栄養マネジメント強化加算	夜勤体制加算	在宅復帰・在宅療養支援加算(Ⅰ)	協力医療機関連携加算	リハマネ計画書情報加算	科学的介護推進体制加算Ⅰ	介護職員処遇改善加算	介護月額		介護高額サービス費	食費	居住費	その他			自費合計	利用者負担合計額(1ヵ月)
													おやつ	教養娯楽費	日常生活用品費					
第1段階	1	793								2,040	29,243		-14,243	300	0	80	250	350	29,400	44,400
	2	843							2,153	30,856		-15,856	29,400						44,400	
	3	908	22	11	24	51	100	33	40	2,299	32,952	15,000	-17,952						29,400	44,400
	4	961								2,418	34,661		-19,661						29,400	44,400
	5	1,012								2,533	36,306		-21,306						29,400	44,400
第2段階	1	793								2,040	29,243		-14,243	390	430	80	250	350	45,000	60,000
	2	843							2,153	30,856		-15,856	45,000						60,000	
	3	908	22	11	24	51	100	33	40	2,299	32,952	15,000	-17,952						45,000	60,000
	4	961								2,418	34,661		-19,661						45,000	60,000
	5	1,012								2,533	36,306		-21,306						45,000	60,000
第3段階	1	793								1,054	28,257		-3,657	650	430	80	250	350	52,800	77,400
	2	843							986	29,689		-5,089	52,800						77,400	
	3	908	22	11	24	51	100	33	40	1,062	31,715	24,600	-7,115						52,800	77,400
	4	961								1,124	33,367		-8,767						52,800	77,400
	5	1,012								1,184	34,957		-10,357						52,800	77,400
第3段(Ⅱ)	1	793								1,054	28,257		-3,657	1,360	430	80	250	350	74,100	98,700
	2	843							986	29,689		-5,089	74,100						98,700	
	3	908	22	11	24	51	100	33	40	1,062	31,715	24,600	-7,115						74,100	98,700
	4	961								1,124	33,367		-8,767						74,100	98,700
	5	1,012								1,184	34,957		-10,357						74,100	98,700
第4段階	1	793								1,054	28,257		0	1,445	437	80	250	350	76,860	105,117
	2	843							986	29,689		0	76,860						106,549	
	3	908	22	11	24	51	100	33	40	1,062	31,715	44,000	0						76,860	108,575
	4	961								1,124	33,367		0						76,860	110,227
	5	1,012								1,184	34,957		0						76,860	111,817

※1 介護職員処遇改善加算は、入所後30日間と短期集中リハビリ実施期間で変化します。

上記以外の加算一覧 (主なもの)

加算項目	単位数	計算単位
初期加算(30日間)	60~30	1日
排せつ支援加算Ⅰ~Ⅳ	10~100	1月
褥瘡マネジメント加算	10	3ヶ月ごと
短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ(3ヶ月)	258	1回
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ(3ヶ月)	240	1回
療養食加算(医師の指示)	6	1食
経口移行加算	28	1日
経口維持加算(Ⅰ)	400	1月
経口維持加算(Ⅱ)	100	1月
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450	1回
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	480	1回
退所時情報提供加算	500	1回
退所前連携加算(Ⅱ)	400	1回
訪問看護支持加算	300	1回
ターミナルケア加算	72~1,900	1日

その他の料金の目安

施設に洗濯を依頼する場合	
1~70枚まで	¥ 3,300
71~100枚まで	¥ 5,500
101~130枚まで	¥ 7,700
131~160枚まで	¥ 9,900
161~190枚まで	¥ 12,100
テレビ使用料	
持ち込み	¥50 / 日
リース	¥200 / 日
冷蔵庫使用料	
リースのみ	¥50 / 日

理美容を利用される場合	
カット・顔そり	¥ 2,200
パーマ総合	¥ 4,950
毛染め総合	¥ 4,950
義歯をお使いの方	
義歯をお使いの方	¥70 / 月
義歯専用歯ブラシ	¥550 / 1本
舌ブラシ	¥110 / 1本
入浴時の顔そり用として	
T字カミソリ	¥260 / 2本

※他リハビリシューズ購入費用等



居住形態:従来型個室 (1割負担者)



階	介護度	介護保険負担分								自費負担分					※1ヶ月 30日計算					
		1日あたり				1ヶ月あたり				1日あたり										
		一割負担分	サービス提供体制加算	栄養マネジメント強化加算	夜勤体制加算	在宅復帰・在宅療養支援加算(Ⅰ)	協力医療機関連携加算	リハマネ計画書情報加算	科学的介護推進体制加算Ⅰ	介護職員処遇改善加算	介護月額		介護高額サービス費	食費	居住費	その他			自費合計	利用者負担合計額(1ヵ月)
														おやつ	教養娯楽費	日常生活用品費				
第1段階	1	714							1,862	26,695		-11,695	300	550	80	250	350	45,900	60,900	
	2	759						1,964	28,147		-13,147	45,900						60,900		
	3	821	22	11	24	51	100	33	40	2,103	30,146	15,000						-15,146	45,900	60,900
	4	874								2,222	31,855							-16,855	45,900	60,900
	5	925								2,337	33,500							-18,500	45,900	60,900
第2段階	1	714							1,862	26,695		-11,695	390	550	80	250	350	48,600	63,600	
	2	759							1,964	28,147		-13,147						48,600	63,600	
	3	821	22	11	24	51	100	33	40	2,103	30,146	15,000						-15,146	48,600	63,600
	4	874								2,222	31,855							-16,855	48,600	63,600
	5	925								2,337	33,500							-18,500	48,600	63,600
第3段階	1	714							962	25,795		-1,195	650	1,370	80	250	350	81,000	105,600	
	2	759							888	27,071		-2,471						81,000	105,600	
	3	821	22	11	24	51	100	33	40	961	29,004	24,600						-4,404	81,000	105,600
	4	874								1,023	30,656							-6,056	81,000	105,600
	5	925								1,082	32,245							-7,645	81,000	105,600
第3段(Ⅱ)	1	714							962	25,795		-1,195	1,360	1,370	80	250	350	102,300	126,900	
	2	759							888	27,071		-2,471						102,300	126,900	
	3	821	22	11	24	51	100	33	40	961	29,004	24,600						-4,404	102,300	126,900
	4	874								1,023	30,656							-6,056	102,300	126,900
	5	925								1,082	32,245							-7,645	102,300	126,900
第4段階	1	714							962	25,795		0	1,445	1,728	80	250	350	115,590	141,385	
	2	759							888	27,071		0						115,590	142,661	
	3	821	22	11	24	51	100	33	40	961	29,004	44,000						0	115,590	144,594
	4	874								1,023	30,656							0	115,590	146,246
	5	925								1,082	32,245							0	115,590	147,835

※1 介護職員処遇改善加算は、入所後30日間と短期集中リハビリ実施期間で変化します。

上記以外の加算一覧 (主なもの)

加算項目	金額	単位数
初期加算(30日間)	60~30	1日
排せつ支援加算Ⅰ~Ⅳ	10~100	1月
褥瘡マネジメント加算	10	3ヶ月ごと
短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ(3ヶ月)	258	1回
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ(3ヶ月)	240	1回
療養食加算(医師の指示)	6	1食
経口移行加算	28	1日
経口維持加算(Ⅰ)	400	1月
経口維持加算(Ⅱ)	100	1月
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450	1回
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	480	1回
退所時情報提供加算	500	1回
退所前連携加算(Ⅱ)	400	1回
訪問看護支持加算	300	1回
ターミナルケア加算	72~1,900	1日

その他の料金の目安

施設に洗濯を依頼する場合	
1~70枚まで	¥ 3,300
71~100枚まで	¥ 5,500
101~130枚まで	¥ 7,700
131~160枚まで	¥ 9,900
161~190枚まで	¥ 12,100
テレビ使用料	
持ち込み	¥50 / 日
リース	¥200 / 日
冷蔵庫使用料	
リースのみ	¥50 / 日

理美容を利用される場合	
カット・顔そり	¥ 2,200
パーマ総合	¥ 4,950
毛染め総合	¥ 4,950
義歯をお使いの方	
義歯をお使いの方	¥70 / 月
義歯専用歯ブラシ	¥550 / 1本
舌ブラシ	¥110 / 1本
入浴時の顔そり用として	
T字カミソリ	¥260 / 2本

※他リハビリシューズ購入費用等