

# ゆうあい苑利用料のご案内

介護保険制度では、要介護の程度によって利用料が異なります。以下は、1日あたりの自己負担分になります。

## 介護老人保健施設 入所サービス (2床・4床)

令和6年6月1日より

(単位：円)

基本料金																
	要介護度	要介護1			要介護2			要介護3			要介護4			要介護5		
	負担割合	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割
1日の料金の内訳	介護保険施設サービス費(Ⅰ)	931	1,862	2,793	1,012	2,024	3,036	1,083	2,166	3,249	1,145	2,290	3,435	1,202	2,404	3,606
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	24	48	72	24	48	72	24	48	72	24	48	72	24	48	72
	夜勤職員配置加算	26	52	78	26	52	78	26	52	78	26	52	78	26	52	78
	栄養マネジメント強化加算	12	24	36	12	24	36	12	24	36	12	24	36	12	24	36
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	55	110	165	55	110	165	55	110	165	55	110	165	55	110	165
	※ 居住費(2・4人室)	850	850	850	850	850	850	850	850	850	850	850	850	850	850	850
	※ 食費(朝食520円・昼食800円・夕食750円)	2,070	2,070	2,070	2,070	2,070	2,070	2,070	2,070	2,070	2,070	2,070	2,070	2,070	2,070	2,070
1日あたり合計		3,968	5,016	6,064	4,049	5,178	6,307	4,120	5,320	6,520	4,182	5,444	6,706	4,239	5,558	6,877
30日の利用料金		119,040	150,480	181,920	121,470	155,340	189,210	123,600	159,600	195,600	125,460	163,320	201,180	127,170	166,740	206,310
加算料金(該当される方に発生する料金)																
負担割合		1割			2割			3割								
初期加算(Ⅰ)(Ⅱ)(入所より30日以内)		32/日 64/日			64/日 128/日			96/日 192/日								
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(Ⅱ)(入所より3ヶ月以内)		214/日 276/日			428/日 552/日			642/日 828/日								
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(Ⅱ)(1週に3日を限度・入所より3ヶ月以内)		257/日 129/日			514/日 258/日			771/日 387/日								
リハビリテーションマージナル計画書情報加算(Ⅰ)(Ⅱ)		36/月 57/月			72/月 114/月			108/月 171/月								
療養食加算(1日3回まで)		7/回			14/回			21/回								
経口維持加算(Ⅰ)(Ⅱ)		428/月 107/月			856/月 214/月			1,284/月 321/月								
外泊時費用		387/日(1ヶ月6日まで)			774/日(1ヶ月6日まで)			1,161/日(1ヶ月6日まで)								
緊急時治療管理		546/回			1,092/回			1,638/回								
所定疾患施設療養費(Ⅰ)(Ⅱ)		256/日 513/日			512/日 1,026/日			768/日 1,539/日								
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)(Ⅱ)		481/日 513/日			962/日 1,026/日			1,443/日 1,539/日								
認知症行動・心理症状緊急対応加算		214/日			428/日			642/日								
協力医療機関連携加算		107/月			214/月			321/月								
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)(Ⅱ)		11/月 6/月			22/月 12/月			33/月 18/月								
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)		107/月 11/月			214/月 22/月			321/月 33/月								
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)		150/回 75/回			300/回 150/回			450/回 225/回								
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)(Ⅲ)		257/回 107/回			514/回 214/回			771/回 321/回								
排せつ支援加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)		11/月 16/月 22/月			22/月 32/月 44/月			33/月 48/月 66/月								
再入所時栄養連携加算		214/回			428/回			642/回								
自立支援促進加算		321/月			642/月			963/月								
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)		43/月 65/月			86/月 130/月			129/月 195/月								
ターミナルケア加算	(死亡日以前45日～31日以下)	77/日			154/日			231/日								
	(死亡日以前30日～4日以下)	171/日			342/日			513/日								
	(死亡日前々日及び前日)	972/日			1,944/日			2,916/日								
	(死亡日)	2,030/日			4,060/日			6,090/日								
退所時情報提供加算(Ⅰ)(Ⅱ)		534/回 267/回			1,068/回 534/回			1,602/回 801/回								
入退所前連携加算(Ⅰ)(Ⅱ)		641/回 428/回			1,282/回 856/回			1,923/回 1284/回								
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数に7.5%乗じた単位数														
その他利用料																
日用品費・教養娯楽費・理美容サービス		実費														
電気代		電気毛布等 30/日(税別)(30日900)(税別)														
委託洗濯代		600(税別)/1ネット														

※市区町村に申請、認定を受けることで発行される「介護保険負担限度額認定証」を提示される場合には「食費」「居住費」が減額されます。