

料金表 (1割負担)

1. 基本料金

介護福祉施設サービス費(Ⅰ) 従来型個室

単位円/日

要介護区分	単位数	費用額(10割)	利用者負担額
要介護1	589	6,314	632
要介護2	659	7,064	707
要介護3	732	7,847	785
要介護4	802	8,597	860
要介護5	871	9,337	934

介護福祉施設サービス費(Ⅱ) 多床室

単位円/日

要介護区分	単位数	費用額(10割)	利用者負担額
要介護1	589	6,314	632
要介護2	659	7,064	707
要介護3	732	7,847	785
要介護4	802	8,597	860
要介護5	871	9,337	934

介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更いたします。

2. 当施設の居住費・食費の負担額(単位:円/日)

居室と食事に係る自己負担額について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

対象者	区分	預貯金などの 資産の状況	居住費		食費
			多床室	個室	朝 / 昼 / 夕
下記以外の方	段階4	下記以外の方	1,450	2,430	396/792/462
生活保護受給者	段階1	単身:1000万円以下 夫婦:2000万円以下	0	380	300
本人が住民税非課税世帯、世帯を別にする配偶者も住民税非課税	段階2	単身:650万円以下 夫婦:1650万円以下	430	480	390
	段階3①	単身:550万円以下 夫婦:1550万円以下	430	880	650
	段階3②	単身:500万円以下 夫婦:1500万円以下	430	880	1,360

※食費は朝・昼・夕の1食ずつ算定となります。施設で食事をしない場合は必ず申し出をお願いします。

※居住費について、外泊・入院した場合、1か月に6日を限度としてご負担いただきます。

3. その他の加算

<体制加算>

項目	加算内容	単位数	費用額(10割)	利用者負担額
○ 日常生活継続支援加算(Ⅰ)	要介護の高い方の一定割合以上入所、介護福祉士の一定割合以上の配置	+36	385	39
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	介護福祉士を80%以上配置もしくは勤続10年以上の介護福祉士が35%以上	+22	235	24
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	介護福祉士を60%以上配置	+18	192	20
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	介護福祉士を50%以上配置もしくは常勤職員75%以上もしくは7年以上勤務年数の職員を30%以上配置	+6	64	7
○ 個別機能訓練加算(Ⅰ)	専任の機能訓練指導員を1名以上配置し計画、実施、評価の実施	+12	128	13
○ 個別機能訓練加算(Ⅱ)	Ⅰを算定した上で計画内容を厚生労働省に提出	+20	214	22
個別機能訓練加算(Ⅲ)	Ⅱを算定しており、更に口腔衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント強化加算を算定し情報共有の実施。	+20	214	22
若年性認知症入所者受け入れ加算	受け入れた若年性認知症入所者ごとに個別の担当者を決めている。	+120	1,286	129
○ 精神科医療養指導加算	精神科医により月2回以上の療養指導を行う	+5	53	6

○ 看護体制加算 I	常勤看護師を1名以上配置	+4	42	5
○ 看護体制加算 II	基準より1名以上多い配置、24時間連絡体制	+8	85	9
栄養ケアマネジメント強化加算	管理栄養士を一定基準以上配置し多職種が共同し栄養ケア計画を作成、栄養管理を行う 入所者ごとの栄養状態情報を厚生労働省に提出	+11	117	12
認知症専門ケア加算 I	認知症介護実践リーダー研修修了者の配置等厚生労働省の要件を満たした場合	+3	32	4
認知症専門ケア加算 II		+4	42	5
認知症チームケア推進加算 (I)	認知症介護実践リーダー研修修了者の配置等厚生労働省の要件を満たし、個別評価に基づきチームケアを実施。	+150	1,608	161
認知症チームケア推進加算 (II)		+120	1,286	129
○ 夜間職員配置加算 (I)	夜勤職員が基準より1名以上多い配置<見守り機器などを導入している場合>・夜勤職員が基準より0.9名以上多い配置 ・入所者数の10%以上設置 ・委員会を設置し必要な検討を実施	+13	139	14
夜間職員配置加算 (II)		+18	192	20
夜間職員配置加算 (III)		+16	171	18
夜間職員配置加算 (IV)		+21	225	23
安全対策体制加算	外部研修を受講した担当者が配置され組織的な体制を整備している。入所時1回を限度として算定	+20	214	22
高齢者施設等感染対策向上加算 I	第二種協定医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応を行なう体制を確保している。 協力医療機関等との間で新興感染症以外の感染症発生時の対応について取り決めがなされ、適切な対応をしている。 所定の届出を行った医療機関又は医師会が定期的に行う研修又は訓練に年1回以上参加していること。	+10	107	11
高齢者施設等感染対策向上加算 II	所定の届出を行った医療機関から3年に1回以上施設内で感染発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること。	+5	53	6
生産性向上推進体制加算 I	・IIの要件を満たし成果が確認出来ている。 ・見守り機器等のテクノロジーを複数導入かつ、介護助手等の活用により職員間の適切な役割分担を行っている。	+100	1,072	108
○ 生産性向上推進体制加算 II	見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し入所者の安全並びにサービスの質の確保等に関して必要な安全対策を講じている。年1回収組結果を厚生労働省に提出。	+10	107	11

<実績による加算>

項目	加算内容	単位数	費用額(10割)	利用者負担額
○ 初期加算	入所した日から30日間、もしくは入院期間が30日以上で退院した日から30日間。但し、短期から退所することなく入所の場合は短期利用日数分は算定しない	+30	321	33
排泄支援加算 (I)	医師等の判断の基、原因を分析し排泄ケア計画を作成。定期的に評価・見直しを行い評価結果を厚生労働省に提出	+10	107	11
排泄支援加算 (II)	Iの算定要件を満たしており、入所時と比較し排尿・排便の状態の一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない。又はオムツ使用ありからなしに改善している。又は入所後尿道カテーテルが抜去されたこと。	+15	160	16
排泄支援加算 (III)	Iの算定要件を満たしており、入所時と比較し排尿・排便の状態の一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない。又は入所後尿道カテーテルが抜去されかつ、オムツ使用ありからなしに改善している。	+20	214	22
自立支援促進加算	入所時に医師が医学的な評価を行い評価に基づき支援計画を策定。定期的に評価・見直しし結果を厚生労働省に提出	+280	3,001	301
褥瘡マネジメント加算 (I)	入所時などに褥瘡発生と関連するリスクについて評価を行い定期的な評価結果を厚生労働省に提出。発生リスクがある利用者毎に褥瘡ケア計画を多職種が共同して作成し定期的な評価・見直しを行う。	+3	32	4
褥瘡マネジメント加算 (II)	Iを算定した上で入所時に褥瘡があっても入所後治癒したこと、又は対象の利用者に褥瘡発生がないこと	+13	139	14
療養食加算	医師の指示による食事提供 1食毎の算定とし、3/日上限	+6	64	7

口腔衛生管理加算(Ⅰ)	歯科医師の指示のもと歯科衛生士が月2回以上口腔ケアを実施	+90	964	97
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	Ⅰを実施し計画内容などの情報を厚生労働省に提出。	+110	1,179	118
経口移行加算	経管栄養の方に対して経口移行計画を作成して支援	+28	300	30
経口維持加算Ⅰ	誤嚥に対して医師等と連携して経口維持計画を作成して支援	+400	4,288	429
経口維持加算Ⅱ	Ⅰを算定した上で歯科衛生士または言語聴覚士も加わり連携している	+100	1,072	108
○ 入院・外泊時費用	病院等に入院した場合所定単位に変えて6日間を限度として	+246	2,637	264
外泊時在宅サービス利用費用	居室への外泊時、施設が提供する在宅サービスを利用した場合、6/月を上限に算定	+560	6,003	601
再入所時栄養連携加算	退院時、厚生労働省が定める特別食の提供が必要な場合、医療機関と自施設管理栄養士が連携し、栄養ケア計画を作成	+200	2,144	215
退所時栄養情報連携加算	管理栄養士が退所先の医療機関等に対して栄養管理に関する情報を提供	+70	750	75
退所時情報提供加算	医療機関へ退所する入所者等について退所後の医療機関へ心身の状況、生活歴等情報提供を実施	+250	2,680	268
退所前訪問相談援助加算	退所前の相談援助を実施	+460	4,931	494
退所後訪問相談援助加算	退所後30日以内の相談援助を実施	+460	4,931	494
退所時相談援助加算	退所後2週間以内に関係機関へ情報提供を実施	+400	4,288	429
退所前連携加算	居宅介護支援事業所と退所前から調整した場合	+500	5,360	536
ADL維持等加算(Ⅰ)	半年以上の評価対象期間が経過した利用者等の総数が10名以上かつ、利用者等全員について利用開始月～6か月目にバーゼルインデックスを用いてADL値を測定。測定月毎にその結果を厚生労働省に提出。指標を用いて上位及び下位それぞれ10%を除いた調整済ADL利得の数値の平均が1以上であること。	+30	321	33
○ ADL維持等加算(Ⅱ)	Ⅰの要件を満たし調整済ADL利得の数値の平均が3以上であること	+60	643	65
配置医師緊急時対応加算	配置医師の通常の勤務時間外の場合。1回のみ(早朝・夜間及び深夜を除く)	+325	3,484	349
	早朝・夜間に配置医往診。1回のみ 早朝:6:00～8:00 夜間:18:00～22:00	+650	6,968	697
	深夜に配置医往診。1回のみ 深夜:22:00～6:00	+1300	13,936	1,394
①②看取り介護加算(Ⅰ)(Ⅱ)	施設看取り介護をおこなった場合(死亡日45日前から31日前まで)	+72	771	78
①②看取り介護加算(Ⅰ)(Ⅱ)	施設看取り介護をおこなった場合(死亡日30日前から4日前まで)	+144	1,543	155
①看取り介護加算(Ⅱ)	施設看取り介護をおこなった場合(死亡日前日及び前々日)	+680	7,289	729
①看取り介護加算(Ⅲ)	施設看取り介護をおこなった場合(当日)	+1280	13,721	1,373
②看取り介護加算(Ⅱ)	医師との連携方法や緊急時の具体的取り決めがされ、24時間体制が整備できており、それを届出、看護体制加算(Ⅱ)を算定する要件を満たし実際に施設で看取った場合(死亡日前日、前々日)	+780	8,361	837
②看取り介護加算(Ⅲ)	医師との連携方法や緊急時の具体的取り決めがされ、24時間体制が整備できており、それを届出、看護体制加算(Ⅱ)を算定する要件を満たし実際に施設で看取った場合(当日)	+1580	16,937	1,694
○ 科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	利用者毎のADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の心身状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出。	+40	428	43
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	Ⅰに加え疾病の情報を提出。	+50	536	54
在宅・入所相互利用加算	在宅生活継続の観点から複数の利用者で予め入所期間を定めて当該施設の居室を計画的に利用	+40	428	43

在宅復帰支援機能加算	家族と連絡調整を行い、希望する居宅介護支援事業者に対し、居宅サービス利用に関する調整を行った場合	+10	107	11
特別通院送迎加算	透析を要する入所者であって、やむを得ない事情により1月に12回以上通院の為の送迎を行った場合	+594	6,367	637
協力医療機関連携加算	協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て病歴等の情報共有する会議を定期的で開催している事。	+5	53	6
	上記に加え、協力医療機関が規定の要件を満たしている場合	+100	1,072	108
新興感染症等施設療養費	厚生労働大臣が定める新興感染症に感染した入所者に対し必要な感染対策や医療機関との連携を確保した上で施設内療養を行った場合	+240	2,572	258

<介護職員等処遇改善加算>

○ 介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)	所定単位数に14.0%を乗じた単位数
介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	所定単位数に13.6%を乗じた単位数
介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ)	所定単位数に11.3%を乗じた単位数
介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ)	所定単位数に9.0%を乗じた単位数

* 日常生活費・その他の料金(別紙)

令和7年4月1日 現在

令和7年4月1日

事業所名 こまえ正吉苑
説明者 氏名

私は、本書面により、事業者から介護老人福祉施設についての料金の説明を受け、上記の内容に同意いたします。

令和 年 月 日

利用者 氏名

代理人 氏名

続柄

保証人 氏名

続柄