

老人保健施設のじま 利用料金表（超強化型）

【令和3年4月改定】

料金表の金額については、標準的な金額です。ご本人の状態、加算内容、日数計算、端数処理により金額が変わる場合があります。

(単位 円)

要介護度	負担限度額段階	1ヶ月あたりの費用 (30日概算)	1日合計	介護保険基本料		食事代	居住費	日用品費	教養娯楽費	介護職員処遇改善			
				基本加算項目	公費負担					加算(Ⅲ)	特定加算(Ⅰ)		
多 床 室 要介護1	第1段階	15,000	500	公費負担		300	公費負担	100	100	公費負担	公費負担		
	第2段階	65,531	2,198	836	358	390	370			19	25		
	第3段階	73,331	2,458			650	370						
	第4段階	103,694	3,445			1,630	377						
	2割負担	139,673	4,683			1,630	377					100	100
	3割負担	166,078	5,922	2,508	1,074	1,630	377			100	100	57	75
	要介護2	第1段階	15,000	500	公費負担		300			公費負担	100	100	公費負担
第2段階		67,833	2,248	910	358	390	370	20	27				
第3段階		75,633	2,508			650	370						
第4段階		106,042	3,495			1,630	377						
2割負担		144,277	4,784			1,820	716			1,630			377
3割負担		172,984	6,072	2,730	1,074	1,630	377	100	100	61			80
要介護3		第1段階	15,000	500	公費負担		300	公費負担	100	100			公費負担
	第2段階	69,825	2,313	974	358	390	370	21			28		
	第3段階	77,625	2,573			650	370						
	第4段階	108,074	3,560			1,630	377						
	2割負担	148,259	4,914			1,948	716					1,630	377
	3割負担	178,958	6,267	2,922	1,074	1,630	377	100			100	64	84
	要介護4	第1段階	15,000	500	公費負担		300	公費負担			100	100	公費負担
第2段階		71,567	2,370	1,030	358	390	370	22	29				
第3段階		79,367	2,630			650	370						
第4段階		109,851	3,617			1,630	377						
2割負担		151,743	5,027			2,060	716			1,630			377
3割負担		184,184	6,438	3,090	1,074	1,630	377	100	100	67			87
要介護5		第1段階	15,000	500	公費負担		300	公費負担	100	100			公費負担
	第2段階	73,278	2,426	1,085	358	390	370	23			30		
	第3段階	81,078	2,686			650	370						
	第4段階	111,597	3,673			1,630	377						
	2割負担	155,165	5,139			2,170	716					1,630	377
	3割負担	189,317	6,605	3,255	1,074	1,630	377	100			100	69	91

要介護度	負担限度額段階	1ヶ月あたりの費用 (30日概算)	1日合計	介護保険基本料		食事代	居住費	日用品費	教養娯楽費	介護職員処遇改善			
				基本加算項目	公費負担					加算(Ⅲ)	特定加算(Ⅰ)		
個 室 要介護1	第1段階	29,700	990	公費負担		300	490	100	100	公費負担	公費負担		
	第2段階	65,941	2,212	756	358	390	490			18	23		
	第3段階	98,341	3,292			650	1,310						
	第4段階	138,481	4,630			1,630	1,668						
	2割負担	172,021	5,762			1,512	716					1,630	1,668
	3割負担	195,236	6,893	2,268	1,074	1,630	1,668			100	100	53	70
	要介護2	第1段階	29,700	990	公費負担		300			490	100	100	公費負担
第2段階		68,135	2,285	828	358	390	490	19	25				
第3段階		100,535	3,365			650	1,310						
第4段階		140,675	4,703			1,630	1,668						
2割負担		176,411	5,908			1,656	716			1,630			1,668
3割負担		201,820	7,113	2,484	1,074	1,630	1,668	100	100	57			75
要介護3		第1段階	29,700	990	公費負担		300	490	100	100			公費負担
	第2段階	70,025	2,348	890	358	390	490	20			26		
	第3段階	102,425	3,428			650	1,310						
	第4段階	142,565	4,766			1,630	1,668						
	2割負担	180,190	6,034			1,780	716					1,630	1,668
	3割負担	207,489	7,302	2,670	1,074	1,630	1,668	100			100	60	79
	要介護4	第1段階	29,700	990	公費負担		300	490			100	100	公費負担
第2段階		71,732	2,405	946	358	390	490	21	27				
第3段階		104,132	3,485			650	1,310						
第4段階		144,272	4,823			1,630	1,668						
2割負担		183,604	6,148			1,892	716			1,630			1,668
3割負担		212,610	7,473	2,838	1,074	1,630	1,668	100	100	63			82
要介護5		第1段階	29,700	990	公費負担		300	490	100	100			公費負担
	第2段階	73,469	2,463	1,003	358	390	490	22			29		
	第3段階	105,869	3,543			650	1,310						
	第4段階	146,009	4,881			1,630	1,668						
	2割負担	187,079	6,264			2,006	716					1,630	1,668
	3割負担	217,822	7,646	3,009	1,074	1,630	1,668	100			100	65	86

基本加算項目内訳

	1割負担	2割負担	3割負担
①初期加算(入所後30日間算定)	30円 / 日	60円 / 日	90円 / 日
②夜勤職員配置加算	24円 / 日	48円 / 日	72円 / 日
③サービス提供体制強化加算 I	18円 / 日	36円 / 日	54円 / 日
④短期集中リハビリテーション実施加算(入所後2ヶ月)	240円 / 日	480円 / 日	720円 / 日
⑤在宅復帰・在宅療養支援機能加算 II	46円 / 日	92円 / 日	138円 / 日

※④短期集中リハビリテーション加算は、月に21回 算定

ご利用者の状況等により加算される項目

	1割負担	2割負担	3割負担
○療養食加算	6円 / 食	12円 / 食	18円 / 食
○認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240円 / 日	480円 / 日	720円 / 日
○経口移行加算	28円 / 日	56円 / 日	84円 / 日
○経口維持加算 I	400円 / 月	800円 / 月	1200円 / 月
○経口維持加算 II	100円 / 月	200円 / 月	300円 / 月
○口腔衛生管理加算(I)	90円 / 月	180円 / 月	270円 / 月
○口腔衛生管理加算(II)	110円 / 回	220円 / 回	330円 / 回
○再入所時栄養連携加算(2回を限度)	200円 / 月	400円 / 月	600円 / 月
○低栄養リスク改善加算	300円 / 月	600円 / 月	900円 / 月
○褥瘡マネジメント加算(I)～(III) 3・13・10	3円 / 月	6円 / 月	9円 / 月
○排せつ支援加算(I)～(IV) 10・15・20・100	10円 / 月	20円 / 月	30円 / 月
○外泊時費用	362円 / 回	724円 / 回	1086円 / 回
○入所前後訪問指導加算 I	450円 / 回	900円 / 回	1350円 / 回
○退所時情報提供加算	500円 / 回	1000円 / 回	1500円 / 回
○退所前連携加算	500円 / 回	1000円 / 回	1500円 / 回
○訪問看護指示加算	300円 / 回	600円 / 回	900円 / 回
○緊急時治療管理	518円 / 日	1036円 / 日	1554円 / 日
○安全対策体制加算(入院中1回)	20円 / 回	40円 / 回	60円 / 回
○所定疾患施設療養費 II	480円 / 日	960円 / 日	1440円 / 日
○かかりつけ医連携薬剤調整加算(1回を限度)	125円 / 回	250円 / 回	375円 / 回
○認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円 / 日	400円 / 日	600円 / 日
○地域連携診療計画情報提供加算	300円 / 回	600円 / 回	900円 / 回
○ターミナルケア加算(死亡日以前31日～45日まで)	160円 / 日	320円 / 日	480円 / 日
○ターミナルケア加算(死亡日以前4日～30日まで)	820円 / 日	1640円 / 日	2460円 / 日
○ターミナルケア加算(死亡日以前2日又は3日)	1650円 / 日	3300円 / 日	4950円 / 日
○ターミナルケア加算(死亡日)	800円 / 日	1600円 / 日	2400円 / 日
○科学的介護推進加算(I)	40円 / 日	80円 / 日	120円 / 日
○科学的介護推進加算(II)	60円 / 日	120円 / 日	180円 / 日
○自立支援推進加算	300円 / 月	600円 / 月	900円 / 月

実 費

○特別な室料	500円 / 日(508号室・510号室)
○電気代	33円 / 日(テレビ・ラジオ・電気あんか等) 55円 / 日(電気毛布)
○文書料	2,200円 / 通(簡単な診断書) 5,800円 / 通(複雑な診断書)

※おむつ代金は、基本料に含まれます。

○エンゼルケア関係	
処置料	3,300円
診断書料	3,300円
ガーゼ寝巻	1,800円