

＜ 介護老人保健施設入所サービス利用料金一覧表 ＞

【介護老人保健施設入所サービス費（日額）】

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービスに係る負担金	①	個室の場合				
		708円	754円	816円	868円	920円
	②	4・2人部屋の場合				
		782円	831円	893円	944円	998円
サービス提供体制強化加算(I)	③	19円				
夜勤職員配置加算	④	25円				
介護職員処遇改善加算 (個 室)	⑤	32円	33円	36円	38円	40円
介護職員処遇改善加算 (4 人 ・ 2 人 部 屋)	⑥	34円	36円	39円	41円	43円
栄養マネジメント加算	⑦	15円				
口腔衛生管理体制加算	⑧	31円				
食 費	⑨	1,380円 (朝400円 昼450円 夕530円)				
居 住 費 (個 室)	⑩	1,640円				
居住費 (4 ・ 2 人 部 屋)	⑪	370円				
日 用 品 費	⑫	200円 (おしぼり・トイレットペーパー・タオル・石鹸・シャンプー等)				
教 養 娛 楽 費	⑬	200円 (誕生会・年間行事・レクリエーション・クラブ活動・陶芸教室)				
基本料金合計 (個 室) ① ③+④+⑤+⑦+⑧+⑨+⑩+⑫+⑬		4,250円	4,297円	4,362円	4,416円	4,470円
基本料金合計 (4 ・ 2 人 部 屋) ② ③+④+⑥+⑦+⑧+⑨+⑩+⑫+⑬		3,056円	3,107円	3,172円	3,225円	3,281円
個室利用月額 (ひと月30日の場合)		127,500円	128,910円	130,860円	132,480円	134,100円
多床室利用月額 (ひと月30日の場合)		91,680円	93,210円	95,160円	96,750円	98,430円

加 算 料 金	初 期 加 算	31円	入所日から30日以内
	短期集中リハビリテーション実施加算	244円	個別のリハビリテーション計画に基づいて短期・集中的にリハビリテーションを実施した場合 (入所後3ヶ月以内)
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	244円	認知症の方に対して在宅復帰に向けた生活機能の回復を目的に短期・集中的なリハビリテーションを実施した場合 (入所後3ヶ月以内)
	所定疾患施設療養費	239円	肺炎、尿路感染又は带状疱疹について、投薬、検査、注射、処置等を行った場合1月に1回を限度に (1回につき連続する7日間を限度)
	入所前後訪問指導加算 I	457円	退所を目的とした施設サービス計画策定及び診療方針の決定を行った場合 (1回に限り)
	入所前後訪問指導加算 II	487円	退所を目的とした施設サービス計画策定及び診療方針の決定にあたり具体的な改善目標を定め、支援計画を策定した場合 (1回に限り)
	試行的退所時指導加算	406円	1回 (試行的な退所を行った場合3回まで)
	退所時情報提供加算	507円	1回に限り
	退所前連携加算	507円	1回に限り
	訪問看護指示加算	305円	1回に限り
	緊急時治療管理	519円	1月に1回、連続する3日を限度
	経口移行加算	29円	経管栄養の方を対象として原則180日を限度
	経口維持加算 I	406円	摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる方へ経口維持計画を作成している場合、6月間に限り (1月につき)
	経口維持加算 II	102円	経口維持加算(I)を算定している場合にあつて、会議等に医師・歯科医師・歯科衛生士又は言語聴覚士が加つた場合(1月につき)
	療養食加算	6円	1食につき、1日3回が限度 (医師が発行する食事箋に基づいて食事が提供された場合)
	ターミナルケア加算	163円	死亡日以前4～30日
	ターミナルケア加算	832円	死亡日前日及び前々日
ターミナルケア加算	1674円	死亡日	
再入所時栄養連携加算	406円	1回に限り	
低栄養リスク改善加算	305円	低栄養高リスク入所者を対象として栄養管理のための会議を開催し、栄養ケア計画を作成、その計画に基づき食事の観察をした場合(6か月間に限り)	

かかりつけ医連携薬剤調整加算	127円	施設の医師と入所者の主治医が協働し、入所時の内服薬より減少するよう調整した場合(1回に限り)
褥瘡マネジメント加算	11円	褥瘡の発生リスクの高い入所者に対し褥瘡管理を行った場合(3月に1回を限度)
排泄支援加算	102円	排泄に介護を要する利用者に対して排泄に掛かる要介護状態を軽減するよう支援した場合(1月につき)
口腔衛生管理加算	92円	入所者に対し歯科衛生士が月2回以上口腔ケアを行った場合(1月につき)

【入所サービスにおける外泊時の料金（日額）】

外泊時費用	367円	外泊時は外泊初日と最終日以外は上記料金に代えての金額（毎月6日間まで）
在宅サービスを利用したときの費用	812円	外泊初日と最終日以外は上記料金に代えての金額。入所者が外泊時在宅サービスを利用した場合 外泊時費用と併算できない(毎月6日間まで)

【入所・短期入所療養介護共通その他の料金】

材料代	実費	サークル活動などの材料費 華道700円など
洗濯代	実費	希望者のみ1回につき 300円（くつ下・タオル・寝巻き・ハンカチ・下着類）
電話代	実費	通話料のみ
理美容代	実費	カット 1300円・パーマ 2500円・ヘアダイ 2500円・髭剃り 300円

- 被爆者手帳、被爆体験者手帳(若草色)をお持ちの方、生活保護の方は、介護保険のサービスにかかる自己負担分は免除になります。
- 社会福祉事業法第2条3項に基づき、利用料の負担が困難な利用者に対しての減免制度があります。
- 食費・居住費について介護保険負担額認定証をお持ちの方は、利用料が減額されます。
詳しくは、支援相談員へご相談下さい。
- 端末計算処理の関係でご負担合計金額が料金表と若干異なる場合があります。
- 利用料は、法改正等の諸事情により改正することがあります。

介護老人保健施設

〒850-0062 長崎市大谷町418-1

シンフォニー稲佐の森

TEL 095-862-8000 FAX 095-862-0345

社会福祉法人 長崎厚生福祉団 本部

長崎市魚の町3-27 チヂワビル TEL 095-824-5576 FAX 095-828-3498

＜ 介護老人保健施設入所サービス利用料金一覧表 ＞

【介護老人保健施設入所サービス費（日額）】 2割負担

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービスに係る負担金	①	個室の場合				
		1,416円	1,507円	1,631円	1,736円	1,840円
	②	4・2人部屋の場合				
		1,564円	1,661円	1,785円	1,888円	1,996円
サービス提供体制強化加算(I)	③	37円				
夜勤職員配置加算	④	49円				
介護職員処遇改善加算 (個 室)	⑤	63円	65円	71円	75円	79円
介護職員処遇改善加算 (4 人 ・ 2 人 部 屋)	⑥	67円	71円	77円	81円	85円
栄養マネジメント加算	⑦	29円				
口腔衛生管理体制加算	⑧	61円				
食 費	⑨	1,380円 (朝400円 昼450円 夕530円)				
居 住 費 (個 室)	⑩	1,640円				
居住費 (4 ・ 2 人 部 屋)	⑪	370円				
日 用 品 費	⑫	200円 (おしぼり・トイレットペーパー・タオル・石鹸・シャンプー等)				
教 養 娛 楽 費	⑬	200円 (誕生会・年間行事・レクリエーション・クラブ活動・陶芸教室)				
基本料金合計 (個 室) ① ③+④+⑤+⑦+⑧+⑨+⑩+⑫+⑬		5,075円	5,168円	5,298円	5,407円	5,515円
基本料金合計 (4 ・ 2 人 部 屋) ② ③+④+⑥+⑦+⑧+⑨+⑩+⑫+⑬		3,957円	4,058円	4,188円	4,295円	4,407円
個室利用月額 (ひと月30日の場合)		152,250円	155,040円	158,940円	162,210円	165,450円
多床室利用月額 (ひと月30日の場合)		118,710円	121,740円	125,640円	128,850円	132,210円

加 算 料 金	初 期 加 算	61円	入所日から30日以内
	短期集中リハビリテーション実施加算	487円	個別のリハビリテーション計画に基づいて短期・集中的にリハビリテーションを実施した場合 (入所後3ヶ月以内)
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	487円	認知症の方に対して在宅復帰に向けた生活機能の回復を目的に短期・集中的なリハビリテーションを実施した場合 (入所後3ヶ月以内)
	所定疾患施設療養費	477円	肺炎、尿路感染又は带状疱疹について、投薬、検査、注射、処置等を行った場合1月に1回を限度に (1回につき連続する7日間を限度)
	入所前後訪問指導加算 I	913円	退所を目的とした施設サービス計画策定及び診療方針の決定を行った場合 (1回に限り)
	入所前後訪問指導加算 II	974円	退所を目的とした施設サービス計画策定及び診療方針の決定にあたり具体的な改善目標を定め、支援計画を策定した場合 (1回に限り)
	試行的退所時指導加算	812円	1回 (試行的な退所を行った場合3回まで)
	退所時情報提供加算	1,014円	1回に限り
	退所前連携加算	1,014円	1回に限り
	訪問看護指示加算	609円	1回に限り
	緊急時治療管理	1,037円	1月に1回、連続する3日を限度
	経口移行加算	57円	経管栄養の方を対象として原則180日を限度
	経口維持加算 I	812円	摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる方へ経口維持計画を作成している場合、6月間に限り (1月につき)
	経口維持加算 II	203円	経口維持加算(I)を算定している場合にあつて、会議等に医師・歯科医師・歯科衛生士又は言語聴覚士が加つた場合(1月につき)
	療養食加算	12円	1食につき、1日3回が限度 (医師が発行する食事箋に基づいて食事が提供された場合)
	ターミナルケア加算	325円	死亡日以前4～30日
ターミナルケア加算	1,663円	死亡日前日及び前々日	
ターミナルケア加算	3,347円	死亡日	
再入所時栄養連携加算	812円	1回に限り	
低栄養リスク改善加算	609円	低栄養高リスク入所者を対象として栄養管理のための会議を開催し、栄養ケア計画を作成、その計画に基づき食事の観察をした場合(6か月間に限り)	

かかりつけ医連携薬剤調整加算	254円	施設の医師と入所者の主治医が協働し、入所時の内服薬より減少するよう調整した場合(1回に限り)
褥瘡マネジメント加算	21円	褥瘡の発生リスクの高い入所者に対し褥瘡管理を行った場合(3月に1回を限度)
排泄支援加算	203円	排泄に介護を要する利用者に対して排泄に掛かる要介護状態を軽減するよう支援した場合(1月につき)
口腔衛生管理加算	183円	入所者に対し歯科衛生士が月2回以上口腔ケアを行った場合(1月につき)

【入所サービスにおける外泊時の料金（日額）】

外泊時施設サービス費	734円	外泊時は外泊初日と最終日以外は上記料金に代えての金額（毎月6日間まで）
在宅サービスを利用したときの費用	1,623円	外泊初日と最終日以外は上記料金に代えての金額。入所者が外泊時在宅サービスを利用した場合 外泊時費用と併算できない(毎月6日間まで)

【入所・短期入所療養介護共通その他の料金】

材	料	代	実費	サークル活動などの材料費 華道700円など	
洗	濯	代	実費	希望者のみ1回につき 300円（くつ下・タオル・寝巻き・ハンカチ・下着類）	
電	話	代	実費	通話料のみ	
理	美	容	代	実費	カット 1300円・パーマ 2500円・ヘアダイ 2500円・髭剃り 300円

- 被爆者手帳、被爆体験者手帳(若草色)をお持ちの方、生活保護の方は、介護保険のサービスにかかる自己負担分は免除になります。
- 社会福祉事業法第2条3項に基づき、利用料の負担が困難な利用者に対しての減免制度があります。
- 食費・居住費について介護保険負担額認定証をお持ちの方は、利用料が減額されます。
詳しくは、支援相談員へご相談下さい。
- 端末計算処理の関係でご負担合計金額が料金表と若干異なる場合があります。
- 利用料は、法改正等の諸事情により改正することがあります。

介護老人保健施設

〒850-0062 長崎市大谷町418-1

シンフォニー稲佐の森

TEL 095-862-8000 FAX 095-862-0345

社会福祉法人 長崎厚生福祉団 本部／

長崎市魚の町3-27 チヂワビル TEL 095-824-5576 FAX 095-828-3498

＜ 介護老人保健施設入所サービス利用料金一覧表 ＞

【介護老人保健施設入所サービス費（日額）】 3割負担

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービスに係る負担金	①	個室の場合				
		2,124円	2,261円	2,446円	2,604円	2,759円
	②	4・2人部屋の場合				
		2,346円	2,492円	2,677円	2,832円	2,994円
サービス提供体制強化加算(I)	③	55円				
夜勤職員配置加算	④	73円				
介護職員処遇改善加算 (個 室)	⑤	95円	98円	107円	113円	119円
介護職員処遇改善加算 (4 人 ・ 2 人 部 屋)	⑥	101円	107円	116円	122円	128円
栄養マネジメント加算	⑦	43円				
口腔衛生管理体制加算	⑧	92円				
食 費	⑨	1,380円 (朝400円 昼450円 夕530円)				
居 住 費 (個 室)	⑩	1,640円				
居住費 (4 ・ 2 人 部 屋)	⑪	370円				
日 用 品 費	⑫	200円 (おしぼり・トイレットペーパー・タオル・石鹸・シャンプー等)				
教 養 娛 楽 費	⑬	200円 (誕生会・年間行事・レクリエーション・クラブ活動・陶芸教室)				
基本料金合計 (個 室) ① ③+④+⑤+⑦+⑧+⑨+⑩+⑫+⑬		5,902円	6,042円	6,236円	6,400円	6,561円
基本料金合計 (4 ・ 2 人 部 屋) ② ③+④+⑤+⑥+⑧+⑨+⑩+⑫+⑬		4,860円	5,012円	5,206円	5,367円	5,535円
個室利用月額 (ひと月30日の場合)		177,060円	181,260円	187,080円	192,000円	196,830円
多床室利用月額 (ひと月30日の場合)		145,800円	150,360円	156,180円	161,010円	166,050円

加 算 料 金	初 期 加 算	92円	入所日から30日以内
	短期集中リハビリテーション実施加算	730円	個別のリハビリテーション計画に基づいて短期・集中的にリハビリテーションを実施した場合 (入所後3ヶ月以内)
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	730円	認知症の方に対して在宅復帰に向けた生活機能の回復を目的に短期・集中的なリハビリテーションを実施した場合 (入所後3ヶ月以内)
	所定疾患施設療養費	715円	肺炎、尿路感染又は带状疱疹について、投薬、検査、注射、処置等を行った場合1月に1回を限度に (1回につき連続する7日間を限度)
	入所前後訪問指導加算 I	1,369円	退所を目的とした施設サービス計画策定及び診療方針の決定を行った場合 (1回に限り)
	入所前後訪問指導加算 II	1,461円	退所を目的とした施設サービス計画策定及び診療方針の決定にあたり具体的な改善目標を定め、支援計画を策定した場合 (1回に限り)
	試行的退所時指導加算	1,217円	1回 (試行的な退所を行った場合3回まで)
	退所時情報提供加算	1,521円	1回に限り
	退所前連携加算	1,521円	1回に限り
	訪問看護指示加算	913円	1回に限り
	緊急時治療管理	1,555円	1月に1回、連続する3日を限度
	経口移行加算	85円	経管栄養の方を対象として原則180日を限度
	経口維持加算 I	1,217円	摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる方へ経口維持計画を作成している場合、6月間に限り (1月につき)
	経口維持加算 II	305円	経口維持加算(I)を算定している場合にあつて、会議等に医師・歯科医師・歯科衛生士又は言語聴覚士が加つた場合(1月につき)
	療養食加算	18円	1食につき、1日3回が限度 (医師が発行する食事箋に基づいて食事が提供された場合)
	ターミナルケア加算	487円	死亡日以前4～30日
	ターミナルケア加算	2,495円	死亡日前日及び前々日
ターミナルケア加算	5,020円	死亡日	
再入所時栄養連携加算	1,217円	1回に限り	
低栄養リスク改善加算	913円	低栄養高リスク入所者を対象として栄養管理のための会議を開催し、栄養ケア計画を作成、その計画に基づき食事の観察をした場合(6か月間に限り)	

かかりつけ医連携薬剤調整加算	381円	施設の医師と入所者の主治医が協働し、入所時の内服薬より減少するよう調整した場合(1回に限り)
褥瘡マネジメント加算	31円	褥瘡の発生リスクの高い入所者に対し褥瘡管理を行った場合(3月に1回を限度)
排泄支援加算	305円	排泄に介護を要する利用者に対して排泄に掛かる要介護状態を軽減するよう支援した場合(1月につき)
口腔衛生管理加算	274円	入所者に対し歯科衛生士が月2回以上口腔ケアを行った場合(1月につき)

【入所サービスにおける外泊時の料金(日額)】

外泊時費用	1101円	外泊時は外泊初日と最終日以外は上記料金に代えての金額(毎月6日間まで)
在宅サービスを利用したときの費用	2434円	外泊初日と最終日以外は上記料金に代えての金額。入所者が外泊時在宅サービスを利用した場合 外泊時費用と併算できない(毎月6日間まで)

【入所・短期入所療養介護共通その他の料金】

材 料 代	実費	サークル活動などの材料費 華道700円など
洗 濯 代	実費	希望者のみ1回につき 300円(くつ下・タオル・寝巻き・ハンカチ・下着類)
電 話 代	実費	通話料のみ
理 美 容 代	実費	カット1300円・パーマ2500円・ヘアダイ2500円・髭剃り300円

- 被爆者手帳、被爆体験者手帳(若草色)をお持ちの方、生活保護の方は、介護保険のサービスにかかる自己負担分は免除になります。
- 社会福祉事業法第2条3項に基づき、利用料の負担が困難な利用者に対しての減免制度があります。
- 食費・居住費について介護保険負担額認定証をお持ちの方は、利用料が減額されます。
詳しくは、支援相談員へご相談下さい。
- 端末計算処理の関係でご負担合計金額が料金表と若干異なる場合があります。
- 利用料は、法改正等の諸事情により改正することがあります。

介護老人保健施設

〒850-0062 長崎市大谷町418-1

シンフォニー稲佐の森

TEL 095-862-8000 FAX 095-862-0345

社会福祉法人 長崎厚生福祉団 本部

長崎市魚の町3-27 チヂワビル TEL 095-824-5576 FAX 095-828-3498

(別紙1)

「国が定める利用者負担限度額段階(1段階～3段階)」

に該当する利用者等の負担額

- 利用者の負担は、所得などの状況から第1～第4段階に分けられ、国が定める第1～3段階の利用者には負担軽減策が設けられています。
- 利用者が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。第1～第3段階の認定を受けるには、利用者ご本人(あるいは代理の方)が、ご本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することはできません。また、「認定証」の提示がないと、いったん「第4段階」の利用料をお支払いいただくこととなります。(「認定証」発行後、過払い分が「償還払い」される場合があります。)
- 利用者負担第1～第3段階に該当する利用者とは、おおまかには、介護保険料段階の第1～第3段階にある次のような方です。

利用者負担第1段階	生活保護を受けておられる方か、所属する世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受けておられる方
利用者負担第2段階	所属する世帯全員が市町村民税非課税で、かつ課税年金収入額と合計所得年金額が80万円以下の方
利用者負担第3段階	所属する世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担第2段階以外の方(課税年金収入額が80万円を超えて、非課税世帯の方)
利用者負担第4段階	上記以外の方

- 利用者負担第4段階の利用者の方であっても高齢者二人暮らし世帯などで、お一人が施設に入所し、その利用料を負担すると、自宅で暮らす方の生活が困難になると市町村が認めた方は、「利用者負担第3段階」の利用料負担となります。
- その他詳細については、市町村窓口でお尋ねください。

負担額一覧表(1日当たりの利用料)

	食費	居住費(2・4人室)	居住費(個室)
利用者負担第1段階	300円	0円	490円
利用者負担第2段階	390円	370円	490円
利用者負担第3段階	650円	370円	1310円
利用者負担第4段階	1380円	370円	1640円