

介護保険（介護報酬の1割負担額）					単位：円				
介護老人保健施設Ⅰ（在宅強化型）	基本利用料金（日額）	介護度	従来型個室 ii	多床室 iv	サービス提供体制強化加算Ⅰ				
		1	742	822	○ 介護福祉士が60%以上（イ）		18		
		2	814	896	介護福祉士が50%以上（ロ）		12		
		3	876	959	介護職員処遇改善加算				
		4	932	1,015	所定単位数に右記の割合を乗じた額	（Ⅰ）	3.9%		
		5	988	1,070	介護職員等特定処遇改善加算				
	加算（月額）	口腔衛生管理体制加算		30	所定単位数に右記の割合を乗じた額	（Ⅰ）	2.1%		
		口腔衛生管理加算		90	夜勤職員配置加算				
		経口維持加算Ⅰ		400	短期集中又は認知症短期集中リハビリテーション実施加算				
		経口維持加算Ⅱ		100	認知症専門ケア加算（Ⅰ）				
		排せつ支援加算		100	若年性認知症入所者（利用者）受入加算				
		低栄養リスク改善加算		300	認知症行動・心理症状緊急対応加算（入所後7日以内）				
	3月あたり	褥瘡マネジメント加算		10	ターミナルケア加算	死亡日以前4日～30日	160		
利用者様全額負担	負担限度額段階	※食費（日額）	※居住費（日額）			死亡日前日及び前々日	820		
			従来型個室	多床室		死亡日	1,650		
	基準	1,392	1,668	377		外泊時費用（1ヶ月6日以内）		362	
	第3	650	1,310	370		外泊時費用（1ヶ月6日以内）（在宅サービスを利用する場合）		800	
	第2	390	490	370		初期加算（入所後30日以内）		30	
	第1	300	490	0		在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ		34	
	1食あたりの額	朝食	昼食	夕食		在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ		46	
		404	524	464		栄養マネジメント加算		14	
	インフルエンザ予防接種（1回）			市町村の決定額		経口移行加算		28	
	電気使用料（機器1台につき1日）			50		加算（一回あたり）	療養食加算（1食あたり）		6
	理容（1回あたり）			実費			緊急時治療管理加算		518
	日用品費			実費	所定疾患施設療養費Ⅰ（1ヶ月1回連続する7日以内）		239		
	サークル活動費（参加者のみ）				所定疾患施設療養費Ⅱ（1ヶ月1回連続する7日以内）		480		
	料理クラブ 月3回程度		1回	300	入所前後訪問指導加算（Ⅰ）		450		
	手芸 月2回程度		1回	300	入所前後訪問指導加算（Ⅱ）		480		
	園芸・華道 月1回程度		1回	500	試行的退所時指導加算（3回まで）		400		
	書道・茶道 月1回程度		1回	400	退所時情報提供加算		500		
	茶話会（毎日）		1回	10	退所前連携加算		500		
					訪問看護指示加算		300		
					再入所時栄養連携加算		400		
					かかりつけ医連携薬剤調整加算		125		
					地域連携診療計画情報提供加算		300		

※ 介護保険負担割合証による負担割合が2割以上の方は、基本サービス料及び加算が負担割合に応じた額となります。