

指定介護老人福祉施設の利用料の額

1. 基本料金

① 施設利用料

《多床室》

令和4年10月1日改正

単位：円／日

要介護度と利用料金 介護老人福祉施設サービス費Ⅱ		要介護1 (573単位)	要介護2 (641単位)	要介護3 (712単位)	要介護4 (780単位)	要介護5 (847単位)
		5,988	6,698	7,440	8,151	8,851
個別機能訓練加算（Ⅰ）	(12単位)	125				
精神科医師定期的療養指導	(5単位)	52				
日常生活継続支援加算（Ⅰ）	(36単位)	376				
看護体制加算（Ⅰ）（Ⅱ）	(12単位)	125				
夜勤職員配置加算（Ⅰ）	(13単位)	136				
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の8.3%	564	627	690	742	805
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の2.7%	188	199	219	240	261
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の1.6%	105	125	136	146	157
利用料金合計 A		7,659	8,463	9,299	10,093	10,888
保険から給付される金額 B	1割負担	6,893	7,616	8,369	9,083	9,799
	2割負担	6,127	6,770	7,439	8,074	8,710
	3割負担	5,361	5,924	6,509	7,065	7,621
利用料自己負担額 C = A-B	1割負担	766	847	930	1,010	1,089
	2割負担	1,532	1,693	1,860	2,019	2,178
	3割負担	2,298	2,539	2,790	3,028	3,267
居室に係る自己負担額 D		別紙①に記載する利用者負担段階ごとの居住費の額				
食費に係る自己負担額 E		別紙①に記載する利用者負担段階ごとの食費の額				
自己負担額の合計 C + D + E						

厚生労働大臣が定める1単位の単価：10.45円（五級地の地域区分）

介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額にあわせて利用料の自己負担額を変更します。
また、上記加算の他に下記の加算を算定することがあります。

加算名	単位数	主な内容（別に厚生労働大臣が定める基準に適合した場合に算定）
生活機能向上連携加算	100単位 (月)	訪問事業所等の理学療法士等が施設を訪問し、利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成等を行った場合に算定。
個別機能訓練加算（Ⅱ）	20単位 (月)	個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している場合において、かつ、情報を厚生労働省に提出し活用した場合に算定。
ADL維持等加算（Ⅰ）	30単位 (月)	ADLを評価し、その評価に基づく値を測定し、月ごとに厚生労働省に当該測定を提出した場合に算定。ADL利得の平均値が一以上であることが必要。 さらに、評価対象利用者のADL利得の平均値が二以上である場合に算定。 ※（Ⅰ）、（Ⅱ）のいずれかのみ算定
ADL維持等加算（Ⅱ）	60単位 (月)	
若年性認知症入所者受入加算	120単位 (日)	若年性認知症入所者にサービスを提供した場合に算定。ただし、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は算定不可。
外泊時費用加算	246単位 (日)	病院等への入院及び自宅等へ外泊された場合に、1月に6日を限度として所定単位数に代えて算定。入院又は外泊の初日及び最終日は算定不可。
外泊時在宅サービス利用の費用	560単位 (日)	外泊時、施設より提供されるサービスを利用された時に、1月に6日を限度として算定。外泊の初日及び最終日、外泊時費用加算の算定時は算定不可。
初期加算	30単位 (日)	入所した日から起算して30日以内の期間について算定。30日を超える病院等への入院後に再び入所した場合も同様。

再入所時栄養連 携加算	200 単位 (回)	一度退所し、病院に入院した場合であって、再度当施設に入所する際、管理栄養士が病院の管理栄養士と連携し栄養ケア計画を策定した場合算定。
栄養マネジメント 強化加算	11 単位 (日)	管理栄養士を一定数以上配置し、低栄養状態にある入所者等に対して栄養ケア計画に従い、食事の観察及び調整等を実施した場合に算定。情報を厚生労働省に提出し活用していることも必要。
経口移行加算	28 単位 (日)	経管により食事を摂取している入所者に、計画に従い支援が行われた場合に 180 日以内の期間に限り算定。栄養マネジメント未実施減算時は算定不可。
経口維持加算 (Ⅰ)	400 単位 (月)	経口摂取で誤嚥が認められる方に対して、食事の観察及び会議等を行い、経口維持計画を作成し栄養管理を行った場合に、6 月以内の期間に限り算定。経口移行加算及び栄養マネジメント未実施減算の算定時は算定不可。
経口維持加算 (Ⅱ)	100 単位 (月)	経口維持加算(Ⅰ)を算定している場合で、食事の観察及び会議等に医師等が加わった場合に算定。
口腔衛生管理加 算(Ⅰ)	90 単位 (月)	歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、口腔衛生等の管理に係る計画が作成され、口腔衛生等の管理を月二回以上行った場合に算定。
口腔衛生管理加 算(Ⅱ)	110 単位 (月)	さらに情報を厚生労働省に提出し活用した場合に算定。 ※(Ⅰ)、(Ⅱ)のいずれかのみ算定
療養食加算	6 単位	療養食(糖尿病食等)を提供したときに、1 日につき 3 回を限度として算定。
配置医師緊急時 対応加算	(回) 650 単位 1300 単位	医師が下記時間に施設を訪問して診療を行い、記録した場合に算定。 早朝(午前 6 時から午前 8 時)、夜間(午後 6 時から午後 10 時) 深夜(午後 10 時から午前 6 時) ※看護体制加算(Ⅱ)不算定時は算定不可。
看取り介護加算 (Ⅰ)	72 単位 144 単位 680 単位 1280 単位	看取り介護を行った場合 1 日につき算定。死亡日以前 31 日以上 45 日以下。 死亡日以前 4 日以上 30 日以下。 死亡日の前日及び前々日。 死亡日。※退所した日の翌日から死亡日までの間は算定しない。
在宅復帰支援機 能加算	10 単位 (日)	家族との連絡調整を行い、指定居宅介護支援事業者に対して、居宅サービスに必要な情報の提供や調整等を行った場合に算定。
在宅・入所相互 利用加算	40 単位 (日)	在宅期間及び入所期間を定めて、施設の居室を計画的に利用している方に対して算定。
認知症専門ケア 加算(Ⅰ)	3 単位 (日)	認知症の入居者の割合が一定数以上であり、認知症介護実践リーダー研修を修了した職員を一定数以上配置した場合に算定。
認知症専門ケア 加算(Ⅱ)	4 単位 (日)	さらに、認知症介護指導者研修を修了している職員を一名以上配置した場合に算定。※(Ⅰ)、(Ⅱ)のいずれかのみ算定
認知症行動・心理 症状緊急対応加算	200 単位 (日)	認知症の行動・心理症状により在宅での生活が困難であり、緊急に入所した場合、入所した日から起算して 7 日を限度として算定。
褥瘡マネジメン ト加算(Ⅰ)	3 単位 (月)	褥瘡の発生について評価を行い、褥瘡ケア計画を作成し褥瘡管理を実施している場合に算定。情報を厚生労働省に提出し活用していることも必要。
褥瘡マネジメン ト加算(Ⅱ)	13 単位 (月)	さらに、褥瘡の発生がなかった場合に算定。 ※(Ⅰ)、(Ⅱ)のいずれかのみ算定。
排せつ支援加算 (Ⅰ)	10 単位 (月)	排せつについて評価及び分析を行い、支援計画に基づく支援を継続して実施した場合に算定。情報を厚生労働省に提出し活用していることも必要。
排せつ支援加算 (Ⅱ)	15 単位 (月)	さらに、排尿又は排便の状態の一方が改善するとともに悪化がない場合、又は、おむつ使用ありから使用なしに改善した場合に算定。
排せつ支援加算 (Ⅲ)	20 単位 (月)	さらに、排尿又は排便の状態の一方が改善するとともに悪化がなく、おむつ使用ありから使用なしに改善した場合に算定。 ※(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)のいずれかのみ算定
自立支援促進加 算	300 単位 (月)	自立支援に係る医学的評価及び支援計画を策定し、計画に従ったケアを実施している場合に算定。情報を厚生労働省に提出し活用していることも必要。

科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40 単位（月）	ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、サービスに有効に活用している場合に算定。
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	50 単位（月）	さらに、疾病の状況等の情報を厚生労働省に提出し、サービスに有効に活用している場合に算定。※（Ⅰ）、（Ⅱ）のいずれかのみ算定
安全対策体制加算	20 単位（日）	安全対策担当者が安全対策に係る外部における研修を受け、安全管理部門を設置し、組織的に体制が整備された場合に入所初日に限り算定。
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	8.3 %	介護職員の処遇を改善した場合に、総合計単位数の 1000 分の 83 に相当する単位数を算定。
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	2.7 %	介護職員の処遇を改善した場合に、総合計単位数の 1000 分の 27 に相当する単位数を算定。
介護職員等ベースアップ等支援加算	1.6 %	介護職員等の処遇を改善した場合に、総合計単位数の 1000 分の 16 に相当する単位数を算定。

② 当施設の居住費・食費の自己負担額 別紙①を参照

③ 日常生活費

プラン名	内 容	金 額
男性 通常プラン	ティッシュペーパー、ウェットティッシュ、ハンドタオル、フェイスタオル、バスタオル、シャンプー、体洗タオル、石鹸、歯磨き粉、歯ブラシ、義歯洗浄剤、うがい薬、T字カミソリ、替え刃セット	200 円／日
女性 通常プラン	ティッシュペーパー、ウェットティッシュ、ハンドタオル、フェイスタオル、バスタオル、シャンプー、体洗タオル、石鹸、歯磨き粉、歯ブラシ、義歯洗浄剤、うがい薬、化粧水、美肌クリーム	200 円／日
男性 安心プラン	ティッシュペーパー、ウェットティッシュ、ハンドタオル、フェイスタオル、バスタオル、シャンプー、体洗タオル、石鹸、歯磨き粉、歯ブラシ、義歯洗浄剤、うがい薬、T字カミソリ、替え刃セット、洗顔フォーム、リップクリーム、ハンドクリーム、綿棒、義歯ケース、義歯安定剤、コップ、ストローコップ、替えストロー	300 円／日
女性 安心プラン	ティッシュペーパー、ウェットティッシュ、ハンドタオル、フェイスタオル、バスタオル、シャンプー、体洗タオル、石鹸、歯磨き粉、歯ブラシ、義歯洗浄剤、うがい薬、化粧水、美肌クリーム、洗顔フォーム、リップクリーム、ハンドクリーム、綿棒、義歯ケース、義歯安定剤、コップ、ストローコップ、替えストロー	300 円／日

H31.4.1 改正

* プランで提供する物品は上記の内容のとおりで、それ以外は、自己負担となります。

利用の都度個別にお支払いいただくもの

単位：円

品 目 名 等	単位	価 格	入手方法		備 考
			施設提供	各自入手	
理美容代（業者）	回	実 費		○	出張サービス
理容代	回	2,000	○		
預り金管理費	日	100	○		
健康管理費	回	実 費	○		インフルエンザ 予防接種費用
華道クラブ材料費	回	実 費	○		
手芸クラブ材料費	回	実 費	○		
書道クラブ材料費	回	実 費	○		
教養娯楽外出交通費	回	500	○		

H31.4.1 改正

2. その他

以下にお示しする費用は、別途実費をお支払いいただきます。

① 特別な食事の提供

② 施設サービスの提供以外の費用

単位：円

品 目 名 等	単位	価 格	入手方法		備 考
			施設提供	各自入手	
私物の外部クリーニング代	回	実 費		○	施設は取り次ぎ
持込電化製品使用料	日	5 0	○		
新聞・雑誌等購入		実 費		○	施設は取り次ぎ
個人の嗜好に基づく「贅沢品」の購入		実 費		○	施設は取り次ぎ
入院期間私物保管料	日	3 0 0	○		入院 8 日目より
退所時荷物処分料		2,0 0 0	○		粗大ゴミ処理費用は別途

H20.4.1 改正

別紙 ①

当施設の居住費・食費の負担額(介護老人福祉施設)

利 用 者 負担段階	対 象 者		居住費(居住の種類により異なります)		食 費	
			多床室 「相部屋」	従来型個室		
第 1 段階	生活保護受給者		0 円／日 (0 円/月)	3 2 0 円/日 (1. 0 万円/月)	3 0 0 円/日 (1. 0 万円/月)	
	市町村民税 世帯非課税	老齢福祉年金受給者				
第 2 段階		預貯金等が単身で 6 5 0 万円、夫婦 で1 6 5 0 万円以 下の方	年金収入等※が8 0 万円以下の方	3 7 0 円/日 (1. 1 万円/月)	4 2 0 円/日 (1. 2 万円/月)	3 9 0 円/日 (1. 2 万円/月)
第 3 段階①		預貯金等が単身で 5 5 0 万円、夫婦 で1 5 5 0 万円以 下の方	年金収入等が8 0 万 円超1 2 0 万円以 下の方	3 7 0 円/日 (1. 1 万円/月)	8 2 0 円/日 (2. 5 万円/月)	6 5 0 円/日 (2. 0 万円/月)
第 3 段階②		預貯金等が単身で 5 0 0 万円、夫婦 で1 5 0 0 万円以 下の方	年金収入等が1 2 0 万円超の方	3 7 0 円/日 (1. 1 万円/月)	8 2 0 円/日 (2. 5 万円/月)	1,3 6 0 円/日 (4. 1 万円/月)
第 4 段階	上記以外の方 配偶者が市町村民税課税の方			8 5 5 円/日 (2. 6 万円/月)	1,2 0 0 円/日 (3. 7 万円/月)	1,5 0 0 円/日 (4. 5 万円/月)

※年金収入等＝公的年金等収入金額（非課税年金を含む）＋その他の合計所得金額