

# 利用料金表（入所）

（2024年4月改定）

社会福祉法人 溪仁会  
介護老人保健施設 コミュニティホーム美唄

(2024年4月1日現在)

1. 基本料金（介護保険対象）

基本型：介護保健施設サービス費（I）（i）および（iii）

加算型

	認定区分	基本料金	合計金額	1割負担金	2割負担金	3割負担金
従来型個室	要介護1	717	814	814 円/日	1,628 円/日	2,442 円/日
	要介護2	763	860	860 円/日	1,720 円/日	2,580 円/日
	要介護3	828	925	925 円/日	1,850 円/日	2,775 円/日
	要介護4	883	980	980 円/日	1,960 円/日	2,940 円/日
	要介護5	932	1,029	1,029 円/日	2,058 円/日	3,087 円/日
多床室	要介護1	793	890	890 円/日	1,780 円/日	2,670 円/日
	要介護2	843	940	940 円/日	1,880 円/日	2,820 円/日
	要介護3	908	1,005	1,005 円/日	2,010 円/日	3,015 円/日
	要介護4	961	1,058	1,058 円/日	2,116 円/日	3,174 円/日
	要介護5	1,012	1,109	1,109 円/日	2,218 円/日	3,327 円/日

※合計金額は（基本料金）＋（各種体制加算）

体制加算（円/日）	1割負担	2割負担	3割負担
◆サービス提供体制強化加算 I	22	44	66
◆夜勤体制加算	24	48	72
★在宅復帰・在宅療養支援機能加算 I	51	102	153

在宅強化型：介護保健施設サービス費（I）（iii）および（iv）

	認定区分	基本料金	合計金額	1割負担金	2割負担金	3割負担金
従来型個室	要介護1	788	834	834 円/日	1,668 円/日	2,502 円/日
	要介護2	863	909	909 円/日	1,818 円/日	2,727 円/日
	要介護3	928	974	974 円/日	1,948 円/日	2,922 円/日
	要介護4	985	1,031	1,031 円/日	2,062 円/日	3,093 円/日
	要介護5	1,040	1,086	1,086 円/日	2,172 円/日	3,258 円/日
多床室	要介護1	871	917	917 円/日	1,834 円/日	2,751 円/日
	要介護2	947	993	993 円/日	1,986 円/日	2,979 円/日
	要介護3	1,014	1,060	1,060 円/日	2,120 円/日	3,180 円/日
	要介護4	1,072	1,118	1,118 円/日	2,236 円/日	3,354 円/日
	要介護5	1,125	1,171	1,171 円/日	2,342 円/日	3,513 円/日

※合計金額は（基本料金）＋（各種体制加算）

体制加算（円/日）	1割負担	2割負担	3割負担	
◆サービス提供体制強化加算 I	22	44	66	
◆夜勤体制加算	24	48	72	
★在宅復帰・在宅療養支援機能加算 I				強化型は算定なし
★在宅復帰・在宅療養支援機能加算 II	51	102	153	超強化型算定の場合は上記金額に加算

●当施設の介護報酬（基本単位）は「基本型」もしくは「強化型」いずれかの報酬体系の算定となります。  
 （在宅復帰率や職員配置数など一定の算定要件該当有無により変動します）  
 ⇒ 月ごとに「基本型」⇔「強化型」⇔「超強化型」と変わることがございますことを予めご了承ください。

●基本型における★在宅復帰・在宅療養支援機能加算 I については在宅復帰率や職員配置数など一定の要件を満たした場合、該当月のご利用日数分加算されます。

## 2. 各種加算料金（介護保険対象）

- ご利用のサービス内容・ご利用者状況等に応じて下記の項目が加算されます。（単位＝円）
- 下記料金は1割負担の料金のため、2割または3割負担の対象の方は2または3を乗じた金額となります。

短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	258/日	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ	140/回	
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	200/日	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ	70/回	
認知症短期集中リハビリテーション加算（Ⅰ）	240/日	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）	240/回	
認知症短期集中リハビリテーション加算（Ⅱ）	120/日	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）	100/回	
認知症ケア加算	76/日	緊急時施設療養費	緊急時治療管理	518/日
若年性認知症利用者受入加算	120/日	所定疾患施設療養費（Ⅰ）（1月に1回7日を限度）	239/日	
外泊時費用	362/日	所定疾患施設療養費（Ⅱ）（1月に1回10日を限度）	480/日	
外泊時費用（在宅サービスを利用する場合）	800/日	認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3/日	
ターミナルケア加算	ターミナルケア加算（死亡日）	1900/日	認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4/日
	ターミナルケア加算（2～3日）	910/日	認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	150/月
	ターミナルケア加算（4～30日）	160/日	認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	120/月
	ターミナルケア加算（31～45日）	72/日	認知症行動・心理症状緊急対応加算	200/日
初期加算（Ⅰ）	60/日	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ）	53/月	
初期加算（Ⅱ）	30/日	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅱ）	33/月	
退所時栄養情報連携加算	70/回	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3/月	
再入所時栄養連携加算（1人につき1回限度）療養食含	200/回	褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13/月	
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）	450/回	排せつ支援加算（Ⅰ）	10/月	
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	480/回	排せつ支援加算（Ⅱ）	15/月	
退所時等支援等加算	試行的退所時指導加算	400/回	排せつ支援加算（Ⅲ）	20/月
	退所時情報提供加算（Ⅰ）	500/回	自立支援推進加算	300/月
	退所時情報提供加算（Ⅱ）	250/回	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40/月
	入退所前連携加算（Ⅰ）	600/回	科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	60/月
	入退所前連携加算（Ⅱ）	400/回	安全対策体制加算（入所中1回：入所ごと）	20/回
訪問看護指示加算	300/回	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10/月	
協力医療機関連携加算（1）（R6年度まで）	100/月	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5/月	
協力医療機関連携加算（1）（R7年度から）	50/月	新興感染症等施設療養費（1月に1回5日を限度）	240/日	
協力医療機関連携加算（2）（R7年度から）	5/月	生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100/月	
栄養マネジメント強化加算（1日）	11/日	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10/月	
経口移行加算/180日以内	28/日	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22/日	
経口維持加算（Ⅰ）（1月につき）	400/月			
経口維持加算（Ⅱ）（1月につき）	100/月			
口腔衛生管理加算（Ⅰ）（1月につき）	90/月			
口腔衛生管理加算（Ⅱ）（1月につき）	110/月			
療養食加算（1食）	6/食			

令和6年5月31日まで

介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位×3.9%
介護職員等特定処遇改善加算	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位×2.1%
介護職員等ベースアップ等支援加算	介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位×0.8%



令和6年6月1日から

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×7.5%
-------------	----------------	-----------

### 3. 介護保険外の料金

1日につき

適用・区分	第4段階	第3段階②	第3段階①	第2段階	第1段階
食費	1,500	1,360	650	390	300
居住費（従来型個室）	1,720	1,310	1,310	490	490
居住費（多床室）	400	370	370	370	0
日用品費	350	350	350	350	175
特別室料（個室）	500	500	500	500	500

●食費（1日あたり）1,500円（朝食 300円・昼食 600円、夕食 600円）

●食費・居住費においては国が定める負担軽減策があり、利用者の世帯の所得状況に応じて第1段階～第3段階までに該当した場合、減免になる制度があります。適用については利用者が居住する保険者（市町村区）へ申請し、「介護保険負担限度額認定」の認定を受ける必要があります。

⇒ 当施設では認定できませんので、適用有無については必ず申請をしてください。認定を受けない場合は第4段階での請求金額となります。所得や預貯金額、資産有無などの申告内容があるため施設側での代行手続きはできません。

ただし、認定を受けて入所した場合や入所後に認定を受けた場合、入所中に限り、有効期間満了となる際の更新手続きは当施設にて一括で代行申請いたします（美唄市から認定を受けていることが条件）。

項目	通常	生活保護
タオルセット	280円	140円
リンスインシャンプー	40円	20円
ボディソープ	30円	15円

※生活保護受給者の方は減額された金額での請求とまります。

※リンスインシャンプー、ボディソープについては1日1人当たりの金額のためご利用日数分の請求となります。

ただし、持ち込みによりご使用になる場合は料金は発生しませんが、残量の確認や補充などの管理については全て行っていただきます（別途「入浴物品管理 同意書」に同意していただきます）。

### 4. その他実費によるサービス

テレビ使用料	130円	1日につき、視聴時はイヤホンをご使用ください。生活保護受給者の方は65円
冷蔵庫使用料	50円	1日につき、生活保護受給者の方は25円
電話機使用カード	500円/枚	サービスステーション内に設置している電話機ご利用時に必要です。使用後の払い戻しはできません。
持込家電電気使用料	600円	1点につき1カ月の金額、生活保護受給者の方は300円
嗜好品費	100円	1日につき、生活保護受給者の方は70円
文書・証明書発行料	内容別	死亡診断書 4,000円、健康診断書 4,000円、入所証明書 2,000円 医療費控証明書 2,000円、支払い証明書 2,000円等
理美容料	実費	総合調髪：3,000円（顔剃り有）、2,500円（顔剃り無）、カットのみ：2,500円、顔剃り+シャンプー：2,000円、パーマのみ：5,000円、パーマ+カット：7,000円
インフルエンザワクチン	設定金額	ご本人住所の市町村区によって料金は異なります。
肺炎球菌ワクチン	5,136円	接種希望があり同意いただいた場合1回に限る
教養娯楽費	実費	1回につき

※日用品費及びテレビ使用料、冷蔵庫使用料、電話機使用料、家電持込電気使用料については別途、使用申込書により選択していただきます。タオルセットにつきましては、感染症予防のため使用していただきますことをご理解ください。

※理美容料については契約先理美容店の料金設定の変更により、予告なく改定する場合があります。