

別紙 『介護老人福祉施設サービス利用料金表』

1. サービス利用料金（概算）

要介護度に応じて、ユニット型介護福祉施設サービス費と居住費、食費、加算料金表Ⅰ・Ⅱの該当項目の費用をご負担いただくことになります。

【ユニット型介護福祉施設サービス料金表】

<自己負担割合 1割>

要介護度	負担段階	介護保険給付	介護保険給付		日額	月額(30日)
		対象サービス	対象外サービス		概算合計	概算合計
			居住費	食費		
介護度 1	第 1 段階	716	880	300	1,896	56,880
	第 2 段階	716	880	390	1,986	59,580
	第 3 段階①	716	1,370	650	2,736	82,080
	第 3 段階②	716	1,370	1,360	3,446	103,380
	第 4 段階	716	2,760	1,980	5,456	163,680
介護度 2	第 1 段階	791	880	300	1,971	59,130
	第 2 段階	791	880	390	2,061	61,830
	第 3 段階①	791	1,370	650	2,811	84,330
	第 3 段階②	791	1,370	1,360	3,521	105,630
	第 4 段階	791	2,760	1,980	5,531	165,930
介護度 3	第 1 段階	871	880	300	2,051	61,530
	第 2 段階	871	880	390	2,141	64,230
	第 3 段階①	871	1,370	650	2,891	86,730
	第 3 段階②	871	1,370	1,360	3,601	108,030
	第 4 段階	871	2,760	1,980	5,611	168,330
介護度 4	第 1 段階	947	880	300	2,127	63,810
	第 2 段階	947	880	390	2,217	66,510
	第 3 段階①	947	1,370	650	2,967	89,010
	第 3 段階②	947	1,370	1,360	3,677	110,310
	第 4 段階	947	2,760	1,980	5,687	170,610
介護度 5	第 1 段階	1020	880	300	2,200	66,000
	第 2 段階	1020	880	390	2,290	68,700
	第 3 段階①	1020	1,370	650	3,040	91,200
	第 3 段階②	1020	1,370	1,360	3,750	112,500
	第 4 段階	1020	2,760	1,980	5,760	172,800

<自己負担割合 2割>

※第4段階(基準額)での料金表示です。

要介護度	介護保険給付	介護保険給付		日額	月額(30日)
	対象サービス	対象外サービス		概算合計	概算合計
		居住費	食費		
介護度 1	1,431	2,760	1,980	6,171	185,130
介護度 2	1,581	2,760	1,980	6,321	189,630
介護度 3	1,741	2,760	1,980	6,481	194,430
介護度 4	1,893	2,760	1,980	6,633	198,990
介護度 5	2,040	2,760	1,980	6,780	203,400

<自己負担割合 3割>

※第4段階(基準額)での料金表示です。

要介護度	介護保険給付	介護保険給付		日額	月額(30日)
	対象サービス	対象外サービス		概算合計	概算合計
		居住費	食費		
介護度 1	2,147	2,760	1,980	6,887	206,610
介護度 2	2,371	2,760	1,980	7,111	213,330
介護度 3	2,612	2,760	1,980	7,352	220,560
介護度 4	2,839	2,760	1,980	7,579	227,370
介護度 5	3,060	2,760	1,980	7,800	234,000

*上記金額の別に施設が適用を受ける加算と利用者個別で適用される加算、個別に日常生活にかかる日常生活物品用品の費用や医療費等がかかります。

*宝塚市の地域区分である3級地単価(1単価10.68円)で計算をしています。

*保険者(市区長村)への申請により介護保険負担限度額の認定を受けている方は、居住費と食費について、所得に応じた利用者負担の軽減措置があります。

〈利用者負担段階(負担限度額認定)について〉

- 第1段階 市町村民税世帯非課税で高齢福祉年金、生活保護受給の方など
- 第2段階 市町村民税世帯非課税で合計所得と課税年金収入が80万円以下の方など
- 第3段階 第1段階・第2段階以外の、市町村民税世帯非課税の方など
- 第4段階 上記以外の方(基準負担額)

【加算料金表Ⅰ】（施設全体が適用を受け、利用者全員に適用される項目）

加算項目	加算の要件	料金		
		(1割)	(2割)	(3割)
日常生活継続支援加算(Ⅱ)	新規利用者のうち、要介護度4, 5の利用者数70%以上 又は新規利用者のうち、認知症自立度Ⅲ以上65%以上 又は吸引等必要者数15%以上 又は介護福祉士有資格者一定以上	50	99	148
看護体制加算(Ⅰ)口	常勤の看護師1名以上配置	5	9	13
看護体制加算(Ⅱ)口	看護師最低基準を追加1名配置、24時間連絡体制確保	9	17	26
夜勤職員配置加算(Ⅱ)	夜勤職員が基準を1名以上上回っている場合又は、見守りセンサーを入居者の15%以上に設置し、安全有効活用の委員会を設置している場合は基準を0.9名以上とする	20	39	58
夜勤職員配置加算(Ⅳ)	上記(Ⅱ)且つ夜勤時間帯を通じて、看護職員又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置している場合	23	45	68
精神科医療養指導加算	精神科を担当する医師が定期的な療養指導を月に2回以上実施	6	11	16
口腔衛生管理加算(Ⅰ)(月)	歯科医師等の指示に基づき、口腔ケアマネジメントに係る計画が作成されている場合	97 (月)	193 (月)	289 (月)
口腔衛生管理加算(Ⅱ)(月)	上記(Ⅰ)の要件に加え、口腔衛生に関する情報を厚労省に提出および活用をした場合	118 (月)	235 (月)	353 (月)
自立支援促進加算	自立支援のために医師が関与して医学的評価とそれに伴う支援計画を策定し、医学的評価の結果等を厚労省に提出し、必要な情報を活用した場合	321	641	962
在宅復帰支援機能加算	ご家族と連絡調整を実施し、指定居宅介護支援事業所に対し情報提供、必要な調整を実施している場合	11	22	32
障害者生活支援体制加算(Ⅰ)	視覚、聴覚、若しくは言語機能に重度の障害がある者又は重度の知的障害者若しくは精神障害者の数が15人以上又は入所障害者数が入所者総数の30%以上	28	56	84
障害者生活支援体制加算(Ⅱ)	入所障害者数が入所者総数の50%以上かつ常勤の障害者生活支援員2名以上配置	44	88	132

サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	介護職員の総数のうち、介護福祉士有資格者を80%以上又は、勤続10年以上の介護福祉士35%以上配置	24	47	71
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	介護職員の総数のうち、介護福祉士有資格者を60%以上配置	20	39	58
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	介護職員の総数のうち、介護福祉士有資格者を50%以上配置又は常勤職員75%以上配置又は直接援助職員のうち、勤続年数7年以上の職員が30%以上	7	13	20
安全対策体制加算	外部の研修を受けた担当者が配置され、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合 入居時に1回限り	22	43	64
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	入居者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の心身の状況等に係る基本的な情報を厚労省に提出し、データベースから必要な情報を活用した場合	43 (月)	86 (月)	129 (月)
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	上記(Ⅰ)且つ、疾病の状況等の情報を提出した場合	54 (月)	107 (月)	161 (月)
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	(Ⅱ)の要件を満たし、データ活用により業務改善成果が確認でき、見守り機器等を複数導入し、職員間の適切な役割分担の取組を実施、且つ1年以内ごとに1回業務改善の取組効果データの提供を実施した場合	107 (月)	214 (月)	321 (月)
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	利用者の安全・サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に実施、且つ見守り機器等を1つ以上導入し、1年以内ごとに1回業務改善の取組効果データの提供を実施した場合	11 (月)	22 (月)	32 (月)

【加算料金表Ⅱ】 (入居個人別に適用される項目)

(円/日)

加算項目	加算の要件	料金		
		(1割)	(2割)	(3割)
外泊時費用	利用者が入院、外泊した場合。期間中6日間を限度、月を跨ぐ場合は最大12日	263	526	789
外泊時在宅サービス利用費用	利用者が外泊時、当施設より提供される在宅サービスを利用した場合。1月に6日間を限度	598	1,196	1,794
初期加算	新規入居した場合、30日を超える入院から退院した場合、30日加算	32	64	96
退所前訪問相談援助加算	退居前、退居予定居宅を訪問し、退居後の福祉サービスについて相談援助を実施した場合	492	983	1,474
退所後訪問相談援助加算	退居後30日以内に居宅を訪問し、相談援助を実施した場合	492	983	1,474
退所時相談援助加算	退居時、退居後の福祉サービスについて相談援助を実施し、市等に文書を添えた情報提供を実施した場合	428	855	1,282
退所前連携加算	退居時、指定居宅介護支援事業者に対して、文書を添えた情報提供、サービス調整を実施した場合	534	1,068	1,602
退所時情報提供加算	退所後の医療機関に対して入所者の情報を提供した場合	267	534	801
退所時栄養情報連携加算	特別食を必要又は低栄養状態にあると判断された入所者が退所先の医療機関等に対して、管理栄養士が栄養管理に関する情報を提供した場合	75	150	225
栄養マネジメント強化加算	低栄養状態のリスクが高い入居者に対し、入居者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事調整を実施且つ、入居者ごとの栄養状態等の情報を厚労省に提出し、必要な情報を活用した場合	12円	24円	36円
再入所時栄養連携加算	退院時、栄養管理に大きな変化があつて、管理栄養士が医療機関での栄養食事指導に同席し栄養ケア計画を作成した場合	214	428	641
口腔衛生管理加算 (Ⅰ) (月)	歯科医師等の指示に基づき、口腔ケアマネジメントに係る計画が作成されている場合	97 (月)	193 (月)	289 (月)
口腔衛生管理加算 (Ⅱ) (月)	上記 (Ⅰ) の要件に加え、口腔衛生に関する情報を厚労省に提出および活用をした場合	118 (月)	235 (月)	353 (月)

自立支援促進加算		自立支援のために医師が関与して医学的評価とそれに伴う支援計画を策定し、医学的評価の結果等を厚労省に提出し、必要な情報を活用した場合	321	641	962
在宅復帰支援機能加算		ご家族と連絡調整を実施し、指定居宅介護支援事業所に対し情報提供、必要な調整を実施している場合	11	22	32
配置医師緊急時対応加算	勤務時間外の場合（早朝・夜間・深夜を除く）	あらかじめ対応方針が策定され、医師が早朝・夜間又は深夜又はそれ以外の勤務時間外に施設に訪問し利用者の診療を行った場合。	348	695	1,042
	早朝・夜間の場合		695	1,389	2,083
	深夜の場合		1,389	2,777	4,166
看取り介護加算（Ⅰ）	死亡前31-45	24時間連絡対応体制確保、看取り指針策定、家族説明、同意、職員研修等を実施の場合、死亡日以前31日以上45日以下	77	154	231
	死亡前4-30	上記条件を実施、死亡日以前4日以上30日以下	154	308	462
	死亡前2-3	上記条件を実施、死亡日の前日、前々日	727	1,453	2,179
	死亡日	上記条件を実施、死亡日の当日	1,367	2,743	4,101
看取り介護加算（Ⅱ）	死亡前31-45	看取り介護加算（Ⅰ）の要件を満たした上で、複数の医師が連携し施設内で看取った場合、死亡日以前31日以上45日以下	77	154	231
	死亡前4-30	上記条件を実施、死亡日以前4日以上30日以下	154	308	462
	死亡前2-3	上記条件を実施、死亡日の前日、前々日	833	1,666	2,499
	死亡日	上記条件を実施、死亡日の当日	1,688	3,375	5,063
認知症行動・心理症状緊急対応加算		医師が緊急に入居適当であると判断した場合、入居日から7日を限度	214	428	641
認知症専門ケア加算（Ⅰ）		認知症日常生活自立度Ⅲ以上の方が50%以上、「認知症介護実践リーダー研修」修了者を必要数配置	4	7	10
認知症専門ケア加算（Ⅱ）		上記Ⅰの要件を満たし、「認知症介護指導者研修」修了者を1名以上配置	5	9	13

若年性認知症受入加算	若年性認知症の方を受け入れ、個別に担当者を決めサービス提供した場合 (該当者のみ)	129	257	385
個別機能訓練加算 (I)	個別機能訓練計画に基づきサービス提供した場合	13 (月)	26 (月)	39 (月)
個別機能訓練加算 (II)	個別機能訓練計画の内容等の情報を厚労省に提出し、データベースから必要な情報を活用した場合	22 (月)	43 (月)	64 (月)
個別機能訓練加算 (III)	上記 (II) の条件を満たし、口腔衛生管理加算 (II) ・栄養マネジメント強化加算を算定し、入所者ごとに理学療法士等が個別機能訓練計画の内容、口腔、栄養状態に関する情報を相互に共有、及び個別機能訓練計画の見直し等ができている場合	22 (月)	43 (月)	64 (月)
生活機能向上連携加算 (I) (3ヶ月に1回)	外部のリハビリテーション専門職等と連携し、個別機能訓練計画を作成した場合	107	214	321
生活機能向上連携加算 (II)	外部のリハビリテーション専門職等が訪問して個別機能訓練を行う場合 ※個別機能訓練加算算定時は () 内の料金になります	214 (107)	428 (214)	641 (321)
排せつ支援加算 (I) (月)	排泄に介護を要する方に対し、要介護状態軽減の見込みについて行った評価を厚労省に提出し、当該情報を活用、且つ多職種で支援計画を作成し、支援した場合	11 (月)	22 (月)	32 (月)
褥瘡マネジメント加算 (I)	褥瘡発生と関連のある項目についての評価を厚労省に提出し、当該情報を活用、且つその結果に基づき支援計画を作成し、褥瘡管理がされている場合	4 (月)	7 (月)	10 (月)
褥瘡マネジメント加算 (II)	上記 (I) において、施設入居時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入居者等について褥瘡の発生がない場合	14 (月)	28 (月)	42 (月)
ADL維持等加算 (I)	利用者のADLを厚労省の評価スケールに基づいて提出し、評価対象利用者ADLの維持改善の数値が適合した場合	32	64	96
ADL維持等加算 (II)	評価対象利用者ADLの維持改善の数値が、基準値以上であった場合	64	128	192
在宅・入居相互利用加算	在宅生活を継続できるよう複数の利用者で居室を計画的に利用した場合	43	86	129

排せつ支援加算(Ⅰ)	排泄に介護を要する方に対し、要介護状態軽減の見込みについて行った評価を厚労省に提出し、当該情報を活用、且つ多職種で支援計画を作成し、支援した場合	11円/月	22円/月	32円/月
排せつ支援加算(Ⅱ)	上記(Ⅰ)において、対象者の排尿、排便状態の少なくとも一方が改善し、いずれにも悪化がない場合または入所時にオムツを使用していたが使用しなくなった場合	16円/月	32円/月	48円/月
排せつ支援加算(Ⅲ)	上記(Ⅰ)において、対象者の排尿、排便状態の少なくとも一方が改善し、いずれにも悪化がない場合または入所時にオムツを使用していたが使用しなくなった場合かつ入所時にオムツを使用していたが使用しなくなった場合	22円/月	43円/月	64円/月
特別通院送迎加算	透析が必要な利用者を月12回以上通院のため送迎を行った場合	635	1269	1903
協力医療機関連携加算(1)	協力医療機関と入居者等の情報を共有する会議を定期的で開催している場合 但し、以下の協力医療機関要件を全て満たす場合に限る①入所者急変時に相談体制を確保②施設から診療の求めがあった場合に体制確保③入所者の急変時、入院を要する場合、受入れを確保	107 (月)	214 (月)	321 (月)
協力医療機関連携加算(2)	上記(1)の①～③全ての要件を満たしていない場合に協力医療機関と入居者等の情報を共有する会議を定期的で開催している場合	107 (月)	214 (月)	321 (月)
高齢者施設等感染対策向上加算(1)	協定締結医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保し、感染症の発生時等の取り決めや連携、適切な対応を実施し、且つ医療機関等が定期的に行う感染対策に参加し助言や指導を受ける場合	11 (月)	22 (月)	32 (月)
高齢者施設等感染対策向上加算(2)	感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から3年に1回以上施設内で実地指導を受けている場合	6 (月)	11 (月)	16 (月)
新興感染症等施設療養費	厚生労働省が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、且つ当該感染症に感染した入所者等に対し、感染対策の上で介護サービスを行った場合(1月1回、連続する5日を限度)	257 (月)	513 (月)	769 (月)

認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	以下の（１）～（４）を全て満たしている場合 （１）入所者のうち日常生活に注意を必要とする認知症の者の占める割合が1/2以上である （２）BPSDの予防及び早期対応に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了した者等を1名以上配置し、且つBPSDに対応するチームを組んでいること （３）計画的にBPSDを評価し予防等のチームケアを実施していること （４）BPSDの予防等の認知症ケアについてカンファレンスの開催、計画作成、BPSDの定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直しを行っていること	161 (月)	321 (月)	481 (月)
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	上記（Ⅰ）の（１）、（３）、（４）に揚げる基準に適合すること及びBPSDの予防等に資する専門的な研修を修了した者を1名以上配置し、且つBPSDに対応するチームを組んでいる場合	129 (月)	257 (月)	385 (月)

- * 上記表の加算料金Ⅰ・Ⅱの項目は厚生労働省の定める基準に従いご負担いただくこととなります。
- * 上記の加算料金表Ⅰ・Ⅱの加算適用条件が整い、指定が得られたものについては、今後追加してご負担をいただくこととなります。そのような場合は、事前にその負担額の変更についてご通知いたします。
- * 介護保険制度の給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更いたします。その場合は事前に負担額の変更についてご通知いたします。
- * ご利用者介護保険料の未納がある場合には、自己負担額について上表と異なることがあります。

2000年 4月1日施行
 2003年10月1日改訂
 2005年10月1日改訂
 2006年 4月1日改訂
 2008年 4月1日改訂
 2009年 4月1日改訂
 2010年 4月1日改訂
 2011年 4月1日改訂
 2012年 4月1日改訂

2012年 6月1日改訂
2012年 7月1日改訂
2014年 4月1日改訂
2015年 4月1日改訂
2015年 8月1日改訂
2016年 4月1日改訂
2017年 4月1日改訂
2017年 9月1日改訂
2018年 4月1日改訂
2019年 4月1日改訂
2019年10月1日改訂
2021年 4月1日改訂
2021年 8月1日改訂
2022年 9月1日改訂
2023年 9月1日改訂
2024年 4月1日改訂
2024年 8月1日改訂
2025年 4月1日改訂