

### 介護老人保健施設 浦安ベテルホーム(多床室) サービス利用料金表

①介護保険の給付対象となるサービス [1日あたり]

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基準単位<多床室>(基本型)	793 単位	843 単位	908 単位	961 単位	1012 単位

②介護保険施設サービスにおける加算】

○浦安ベテルホーム 全利用者に算定する加算

	加算項目	内容	単位数
1	夜勤体制加算	国が定める数の夜勤を行う介護・看護職員が配置されている場合	24/日
2	サービス提供体制強化加算	I・・・介護福祉士の占める割合が80%以上又は勤続10年以上介護福祉士35%以上であること	22/日
		II・・・介護福祉士の占める割合が60%以上であること	18/日
		III・・・①介護福祉士の占める割合が50%以上②常勤職員75%以上③勤続7年以上30%以上であること	6/日
3	介護職員処遇改善加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年5月31日まで)	I・・・所定単位数に3.9%を乗じた単位数
			II・・・所定単位数に2.9%を乗じた単位数
			III・・・所定単位数に1.6%を乗じた単位数
4	介護職員等特定処遇改善加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年5月31日まで)	I・・・所定単位数に2.1%を乗じた単位数
			II・・・所定単位数に1.7%を乗じた単位数
5	介護職員等ベースアップ等支援加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年5月31日まで)	所定単位数に0.8%を乗じた単位数
6	介護職員等処遇改善加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年6月1日より)	I・・・所定単位数に7.5%を乗じた単位数
			II・・・所定単位数に7.1%を乗じた単位数
			III・・・所定単位数に5.4%を乗じた単位数
			IV・・・所定単位数に4.4%を乗じた単位数

○必要に応じて算定する加算

	加算項目	内容	単位数
7	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)	I・・・在宅療養支援等指標 60以上など要件を満たした場合	34/日
8	初期加算	I・・・急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院し、施設に入所した場合	60/日
		II・・・入所した日から起算して30日以内の期間	30/日

9	短期集中リハビリテーション実施加算 (Ⅰ)(Ⅱ)	I・・・医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士が、その入所の日から3月以内の期間に集中的にリハビリを行い、かつ、評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてリハビリ計画を見直している場合	258/日
		II・・・医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士が、その入所の日から3月以内の期間に集中的にリハビリを行っている場合	200/日
10	認知症短期集中リハビリテーション加算	I・・・退所後生活する居宅または施設等を訪問しリハビリテーション計画の作成かつ認知症であると医師が判断し、医師又は医師の指示を受けた理学療法士・作業療法士・言語聴覚士がリハビリをして実施した場合(週3日が限度)	240/日
		II・・・認知症であると医師が判断し、医師又は医師の指示を受けた理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が集中的にリハビリを行った場合(週3日が限度)	120/日
11	認知症専門ケア加算	I・・・認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者が、入所者の1/2以上であること。(認知症介護実践リーダー研修修了者配置)	3/日
		II・・・認知症専門ケア加算Ⅰの要件を満たし、認知症介護指導者研修修了者を1名配置していること。	4/日
12	若年性認知症利用者受け入れ加算	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めている場合	120/日
13	外泊時費用	外泊1日につき(外泊初日と最終日除く。月6日間限度)	362/日
14	外泊時費用	(在宅サービスを利用する場合)	800/日
15	ターミナルケア加算	死亡日以前31日～45日以下	72/日
		死亡日以前4～30日	160/日
		死亡日前日及び前々日	910/日
		死亡日	1900/日
16	入所前後訪問指導加算	入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に居宅を訪問し、計画の策定、診療方針を決定した場合(入所中1回を限度)	
		I・・・退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合	450/回
		II・・・退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合	480/回
17	試行的退所時指導加算	入所期間が1月を超える入所者が試行的に退所する場合において、当該入所者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合	400/回
18	入退所前連携加算 (Ⅰ)(Ⅱ)	I・・・(イ)入所予定日前30日以内または入所後30日以内に、居宅介護支援事業者と連携し、退所後の居宅サービス等の利用方針を決定した場合。 (ロ)居宅介護支援事業者と退所前から連携し情報提供とサービス調整を行った場合	600/回
		II・・・Ⅰの(ロ)の要件を満たしている場合	400/回
19	退所時情報提供加算	I・・・退所後の主治の医師に対して入所者を紹介する場合、入所者の同意を得て、当該入所者の診療情報、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合	500/回
		II・・・退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合	250/回
20	訪問看護指示加算	退所時に、入所者が選定する訪問看護ステーションに対し、医師が訪問看護指示書を交付した場合	300/回
21	経口移行加算	経口移行計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合 栄養マネジメント加算を算定していること	28/日
22	経口維持加算	I・・・医師、歯科医師、管理栄養士等が共同して経口による食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに経口維持計画を作成している場合であって、医師又は歯科医師の指示に基づき管理栄養士等が栄養管理を行った場合	400/月
		II・・・協力歯科医療機関を定めている場合であり、(Ⅰ)において行う食事の観察及び会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士または言語聴覚士が加わった場合。(Ⅰ)を算定している場合	100/月

23	口腔衛生管理加算(Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅰ) 歯科衛生士が、入所者に対し口腔ケアを月2回以上行い、介護職員への技術的助言及び指導、介護職員からの相談等に必要時対応している場合 口腔機能維持管理体制加算を算定していること	90/月
		(Ⅱ) 口腔衛生等の管理に関する計画の内容等の情報を厚生労働省に提出している場合	110/月
24	療養食加算	医師の指示(食事箋)に基づく療養食の提供を行った場合 経口移行加算又は経口維持加算との併算定可能(日に3回が限度)	6/回
25	緊急時治療管理	施設内で救命救急医療が必要となった場合に行った場合に緊急的な治療管理として投薬・注射・検査・処置等を行った場合(月に1回を限度、1回につき連続3回まで)	518/日
26	新興感染症等施設療養費	厚生労働大臣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、かつ、感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、介護サービスを行った場合(月1回、連続する5日を限度)	240/日
27	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)(Ⅱ)	感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保している場合	10/月
		診療報酬における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回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合	5/月
28	特定治療	やむを得ない事情により行われるリハビリテーション・処置・手術・麻酔・放射線治療を行った場合	診療報酬に基づく
29	所定疾患施設療養費(Ⅰ)(Ⅱ)	肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全について、投薬、検査、注射、処置等を行った場合(同一の利用者に対して月に1回、1回につき連続する10日間を限度として算定)	
		(Ⅰ) 診断、診断を行った日、投薬、検査、注射、処置等実施した内容を診療記録に残している	239/日
		(Ⅱ) 診断及び診断に至った根拠、診断を行った日、投薬、検査、注射、処置等実施した内容を診療記録に残している	480/日
30	認知症チームケア推進加算	Ⅰ・・・基準に適合した施設が認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資する研修等を修了した者を配置し認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施した場合。	150/回
		Ⅱ・・・基準に適合した施設が認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施した場合。	120/回
31	再入所時栄養連携加算	病院からの再度入所をする際、厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする者に対して施設の栄養士と病院の栄養士が連携し栄養ケア計画を作成した場合(一人につき1回が限度)	200/回
32	退所時栄養情報提供加算	管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供した場合	70/回
33	栄養マネジメント強化加算	常勤の管理栄養士を1名以上配置し、共同して個別の栄養ケア計画を作成し、栄養管理を行った場合	11/日
34	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)(Ⅱ)	Ⅰ・・・基準に適合し、リハビリテーション計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出及び必要に応じてリハビリ計画の内容を見直す等、リハビリの実施に当たって、当該情報その他必要な情報を活用した場合	53/月
		Ⅱ・・・リハビリテーション計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出及び必要に応じてリハビリ計画の内容を見直す等、リハビリの実施に当たって、当該情報その他必要な情報を活用した場合	33/月
35	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して継続的にリハビリテーションの質を管理し、入所者ごとのリハビリテーション内容の情報を厚生労働省に提出している場合	33/月
36	排せつ支援加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)	(Ⅰ)・・・排せつに介護を要する方に、多職種が協働して支援計画を作成しそれに基づき支援をした場合	10/月
		(Ⅱ)・・・(Ⅰ)の要件を満たしており状態の悪化がないこと。またはオムツ使用ありからなしに改善している場合	15/月
		(Ⅲ)・・・(Ⅰ)の要件を満たしており状態の悪化がないこと。かつオムツ使用ありからなしに改善している場合	20/月

37	自立支援促進加算	医師、看護師、介護職員、介護支援専門員等が共同し自立支援に係る支援計画を策定しケアを実施している場合	300/月
38	かかりつけ医連携 薬剤調整加算(Ⅰ) (Ⅱ)(Ⅲ)	(Ⅰ)イ・・・入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整した場合	140/回
		(Ⅰ)ロ・・・施設において薬剤を評価・調整した場合	70/回
		(Ⅱ)・・・Ⅰイ又はロを算定しており入所者の服薬情報等の情報を厚生労働省に提出している場合	240/回
		(Ⅲ)・・・(Ⅱ)を算定しており退所時において処方されている内服薬の種類が、入所時に処方されていた内服薬の種類に比べて1種類以上減少している場合	100/回
39	協力医療機関連携 加算	基準に適合した施設が協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催している場合。	100/月 (2024年度～) 50/月 (2025年度～)
		協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催している場合	5/月
40	褥瘡マネジメント加 算(Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅰ)入所者等ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施しその内容を記録している場合	3/月
		(Ⅱ)(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設において入所時の評価の結果褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について褥瘡の発生がない場合	13/月
41	科学的介護推進体 制加算	(Ⅰ)・・・入所者・利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出している場合	40/月
		(Ⅱ)・・・(Ⅰ)の要件に加えて疾病や内服状況を厚生労働省に提出している場合	60/月
42	生産性向上推進体 制加算	Ⅰ・・・見守り機器等のテクノロジーを複数導入し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行った上で業務改善の取組による効果を示すデータを提出した場合	100/月
		Ⅱ・・・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入しており、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行った上で業務改善の取組による効果を示すデータを提出した場合	10/月
43	安全対策体制加算	研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、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	20/回

【居住費・食費】 [日額]

利用者負担段階		①居住費	②食費	
第1段階	世帯全員が 市民税 非課税の方	高齢福祉年金受給者又は生活保護受給者	0円	300円
第2段階		年間収入額の合計が年間80万円以下の方	370円	370円
第3段階①		年間収入額の合計が年間80万円以上120万円以下の方	370円	650円
第3段階②		年間収入額の合計が年間120万円以上の方	370円	1360円
第4段階		上記以外の方	380円	1800円

※2021年8月から次のいずれかに該当する場合は非課税世帯であっても対象とならない場合があります。

- ・ 市民税非課税世帯でも世帯分離をしている配偶者が市民税課税の場合。
- ・ 市民税非課税世帯(世帯分離している配偶者も非課税)でも収入に応じて預貯金等が単身500万円～650万円、夫婦1500万円～1650万円を超える場合。

※対象の方は介護保険負担限度額認定証のご提示をお願いいたします。

【その他のサービス】

おやつ代	100円/回	ご希望された場合、1回100円
教養娯楽費	実費	教養娯楽で使用する材料費等の実費相当額
行事参加費	実費	施設で行う行事に参加される場合の実費相当額
クラブ材料費	実費	クラブ参加時の材料費等の実費相当額
理美容費	実費	ご希望により理美容出張サービスを利用した場合
洗濯代	実費	業者洗濯を利用した場合(業者との直接契約となります)
電気代	500円/月	電化製品をお持ちされた場合(別途お届けが必要となります)
	20円/日	月途中で入退所された場合は日割り計算となります
	1,000円/月	冷蔵庫をお持ちされた場合(別途お届けが必要となります)
	40円/日	月途中で入退所された場合は日割り計算となります
TVレンタル代(電気代含)	1,200円/月	テレビの貸し出しをした場合(別途お届けが必要となります)
	40円/日	月途中で入退所された場合は日割り計算となります
写真代	実費	ご希望の場合
コピー代	10円/枚	ご希望の場合
切手代	実費	ご希望の場合
各種文書代	実費	文書作成を行った場合

\* 介護保険の改正、社会情勢上やむを得ない事由等で、ご利用額を変更することがあります。  
変更の際は、変更内容及びその事由について、事前にご契約者及びご家族等に通知いたします。

【サービス基本料金 早見表】〔月額〕

基本料金(1割負担)

※ 負担割合に応じた料金になります。

【内訳】 介護保険の加算①②×地域単価10.68、居室費、食費を合わせた30日分

	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
第1段階	37,898円	39,620円	41,860円	43,685円	45,442円
第2段階	51,698円	53,420円	55,660円	57,485円	59,242円
第3段階①	59,498円	61,220円	63,460円	65,285円	67,042円
第3段階②	80,798円	82,520円	84,760円	86,585円	88,342円
第4段階	94,298円	96,020円	98,260円	100,085円	101,842円

基本料金(2割負担)

※ 介護保険負担割合証をご確認ください。

【内訳】 介護保険の加算①②×地域単価10.68、居室費、食費を合わせた30日分

	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
第4段階	123,816円	126,985円	131,463円	135,252円	138,695円

基本料金(3割負担)

※ 介護保険負担割合証をご確認ください。

【内訳】 介護保険の加算①②×地域単価10.68、居室費、食費を合わせた30日分

	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
第4段階	151,794円	156,959円	163,678円	169,153円	174,424円

### 介護老人保健施設 浦安ベテルホーム(多床室) サービス利用料金表

① 介護保険の給付対象となるサービス [1日あたり]

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基準単位<多床室>(在宅強化型)	871 単位	947 単位	1014 単位	1072 単位	1125 単位

②介護保険施設サービスにおける加算

○浦安ベテルホーム 全利用者に算定する加算

	加算項目	内容	単位数
1	夜勤体制加算	国が定める数の夜勤を行う介護・看護職員が配置されている場合	24/日
2	サービス提供体制強化加算	I・・・介護福祉士の占める割合が80%以上又は勤続10年以上介護福祉士35%以上であること	22/日
		II・・・介護福祉士の占める割合が60%以上であること	18/日
		III・・・①介護福祉士の占める割合が50%以上②常勤職員75%以上③勤続7年以上30%以上であること	6/日
3	介護職員処遇改善加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年5月31日まで)	I・・・所定単位数に3.9%を乗じた単位数
			II・・・所定単位数に2.9%を乗じた単位数
			III・・・所定単位数に1.6%を乗じた単位数
4	介護職員等特定処遇改善加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年5月31日まで)	I・・・所定単位数に2.1%を乗じた単位数
			II・・・所定単位数に1.7%を乗じた単位数
5	介護職員等ベースアップ等支援加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年5月31日まで)	所定単位数に0.8%を乗じた単位数
6	介護職員等処遇改善加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年6月1日より)	I・・・所定単位数に7.5%を乗じた単位数
			II・・・所定単位数に7.1%を乗じた単位数
			III・・・所定単位数に5.4%を乗じた単位数
			IV・・・所定単位数に4.4%を乗じた単位数

○必要に応じて算定する加算

	加算項目	内容	単位数
7	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	II・・・在宅療養支援等指標 70以上など要件を満たした場合	46/日
8	初期加算	I・・・急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院し、施設に入所した場合	60/日
		II・・・入所した日から起算して30日以内の期間	30/日

9	短期集中リハビリテーション実施加算 (Ⅰ)(Ⅱ)	I・・・医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士が、その入所の日から3月以内の期間に集中的にリハビリを行い、かつ、評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてリハビリ計画を見直している場合	258/日
		II・・・医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士が、その入所の日から3月以内の期間に集中的にリハビリを行っている場合	200/日
10	認知症短期集中リハビリテーション加算	I・・・退所後生活する居宅または施設等を訪問しリハビリテーション計画の作成かつ認知症であると医師が判断し、医師又は医師の指示を受けた理学療法士・作業療法士・言語聴覚士がリハビリをして実施した場合(週3日が限度)	240/日
		II・・・認知症であると医師が判断し、医師又は医師の指示を受けた理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が集中的なリハビリを行った場合(週3日が限度)	120/日
11	認知症専門ケア加算	I・・・認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者が、入所者の1/2以上であること。(認知症介護実践リーダー研修修了者配置)	3/日
		II・・・認知症専門ケア加算Ⅰの要件を満たし、認知症介護指導者研修修了者を1名配置していること。	4/日
12	若年性認知症利用者受け入れ加算	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めている場合	120/日
13	外泊時費用	外泊1日につき(外泊初日と最終日除く。月6日間限度)	362/日
14	外泊時費用	(在宅サービスを利用する場合)	800/日
15	ターミナルケア加算	死亡日以前31日～45日以下	72/日
		死亡日以前4～30日	160/日
		死亡日前日及び前々日	910/日
		死亡日	1900/日
16	入所前後訪問指導加算	入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に居宅を訪問し、計画の策定、診療方針を決定した場合(入所中1回を限度)	
		I・・・退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合	450/回
		II・・・退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合	480/回
17	試行的退所時指導加算	入所期間が1月を超える入所者が試行的に退所する場合において、当該入所者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合	400/回
18	入退所前連携加算 (Ⅰ)(Ⅱ)	I・・・(イ)入所予定日前30日以内または入所後30日以内に、居宅介護支援事業者と連携し、退所後の居宅サービス等の利用方針を決定した場合。(ロ)居宅介護支援事業者と退所前から連携し情報提供とサービス調整を行った場合	600/回
		II・・・Ⅰの(ロ)の要件を満たしている場合	400/回
19	退所時情報提供加算	I・・・退所後の主治の医師に対して入所者を紹介する場合、入所者の同意を得て、当該入所者の診療情報、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合	500/回
		II・・・退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合	250/回
20	訪問看護指示加算	退所時に、入所者が選定する訪問看護ステーションに対し、医師が訪問看護指示書を交付した場合	300/回
21	経口移行加算	経口移行計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員位による支援が行われた場合 栄養マネジメント加算を算定していること	28/日
22	経口維持加算	I・・・医師、歯科医師、管理栄養士等が共同して経口による食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに経口維持計画を作成している場合であって、医師又は歯科医師の指示に基づき管理栄養士等が栄養管理を行った場合	400/月
		II・・・協力歯科医療機関を定めている場合であり、(Ⅰ)において行う食事の観察及び会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士または言語聴覚士が加わった場合。(Ⅰ)を算定している場合	100/月

23	口腔衛生管理加算(Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅰ) 歯科衛生士が、入所者に対し口腔ケアを月2回以上行い、介護職員への技術的助言及び指導、介護職員からの相談等に必要時対応している場合 口腔機能維持管理体制加算を算定していること	90/月
		(Ⅱ) 口腔衛生等の管理に関する計画の内容等の情報を厚生労働省に提出している場合	110/月
24	療養食加算	医師の指示(食事箋)に基づく療養食の提供を行った場合 経口移行加算又は経口維持加算との併算定可能(日に3回が限度)	6/回
25	緊急時治療管理	施設内で救命救急医療が必要となった場合に行った場合に緊急的な治療管理として投薬・注射・検査・処置等を行った場合(月に1回を限度、1回につき連続3回まで)	518/日
26	新興感染症等施設療養費	厚生労働大臣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、かつ、感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、介護サービスを行った場合(月1回、連続する5日を限度)	240/日
27	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)(Ⅱ)	感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保している場合	10/月
		診療報酬における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回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合	5/月
28	特定治療	やむを得ない事情により行われるリハビリテーション・処置・手術・麻酔・放射線治療を行った場合	診療報酬に基づく
29	所定疾患施設療養費(Ⅰ)(Ⅱ)	肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全について、投薬、検査、注射、処置等を行った場合(同一の利用者に対して月に1回、1回につき連続する10日間を限度として算定)	
		(Ⅰ) 診断、診断を行った日、投薬、検査、注射、処置等実施した内容を診療記録に残している	239/日
		(Ⅱ) 診断及び診断に至った根拠、診断を行った日、投薬、検査、注射、処置等実施した内容を診療記録に残している	480/日
30	認知症チームケア推進加算	I・・・基準に適合した施設が認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資する研修等を修了した者を配置し認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施した場合。	150/回
		II・・・基準に適合した施設が認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施した場合。	120/回
31	再入所時栄養連携加算	病院からの再度入所をする際、厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする者に対して施設の栄養士と病院の栄養士が連携し栄養ケア計画を作成した場合(一人につき1回が限度)	200/回
32	退所時栄養情報提供加算	管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供した場合	70/回
33	栄養マネジメント強化加算	常勤の管理栄養士を1名以上配置し、共同して個別の栄養ケア計画を作成し、栄養管理を行った場合	11/日
34	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)(Ⅱ)	I・・・基準に適合し、リハビリテーション計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出及び必要に応じてリハビリ計画の内容を見直す等、リハビリの実施に当たって、当該情報その他必要な情報を活用した場合	53/月
		II・・・リハビリテーション計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出及び必要に応じてリハビリ計画の内容を見直す等、リハビリの実施に当たって、当該情報その他必要な情報を活用した場合	33/月
35	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して継続的にリハビリテーションの質を管理し、入所者ごとのリハビリテーション内容の情報を厚生労働省に提出している場合	33/月
36	排せつ支援加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)	(Ⅰ)・・・排せつに介護を要する方に、多職種が協働して支援計画を作成しそれに基づき支援をした場合	10/月
		(Ⅱ)・・・(Ⅰ)の要件を満たしており状態の悪化がないこと。またはオムツ使用ありからなしに改善している場合	15/月
		(Ⅲ)・・・(Ⅰ)の要件を満たしており状態の悪化がないこと。かつオムツ使用ありからなしに改善している場合	20/月



37	自立支援促進加算	医師、看護師、介護職員、介護支援専門員等が共同し自立支援に係る支援計画を策定しケアを実施している場合	300/月
38	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)	(Ⅰ)イ・・・入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整した場合	140/回
		(Ⅰ)ロ・・・施設において薬剤を評価・調整した場合	70/回
		(Ⅱ)・・・Ⅰイ又はロを算定しており入所者の服薬情報等の情報を厚生労働省に提出している場合	240/回
		(Ⅲ)・・・(Ⅱ)を算定しており退所時において処方されている内服薬の種類が、入所時に処方されていた内服薬の種類に比べて1種類以上減少している場合	100/回
39	協力医療機関連携加算	基準に適合した施設が協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行っている場合。	100/月 (2024年度～) 50/月 (2025年度～)
		協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行っている場合	5/月
40	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅰ)入所者等ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施しその内容を記録している場合	3/月
		(Ⅱ)(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設において入所時の評価の結果褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について褥瘡の発生がない場合	13/月
41	科学的介護推進体制加算	(Ⅰ)・・・入所者・利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出している場合	40/月
		(Ⅱ)・・・(Ⅰ)の要件に加えて疾病や内服状況を厚生労働省に提出している場合	60/月
42	生産性向上推進体制加算	Ⅰ・・・見守り機器等のテクノロジーを複数導入し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行った上で業務改善の取組による効果を示すデータを提出した場合	100/月
		Ⅱ・・・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入しており、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行った上で業務改善の取組による効果を示すデータを提出した場合	10/月
43	安全対策体制加算	研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、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	20/回

【居住費・食費】 [日額]

利用者負担段階			①居住費	②食費
第1段階	世帯全員が 市民税 非課税の方	老齢福祉年金受給者又は生活保護受給者	0円	300円
第2段階		年間収入額の合計が年間80万円以下の方	370円	370円
第3段階①		年間収入額の合計が年間80万円以上120万円以下の方	370円	650円
第3段階②		年間収入額の合計が年間120万円以上の方	370円	1360円
第4段階		上記以外の方	380円	1800円

※2021年8月から次のいずれかに該当する場合は非課税世帯であっても対象とならない場合があります。

- ・ 市民税非課税世帯でも世帯分離をしている配偶者が市民税課税の場合。
- ・ 市民税非課税世帯(世帯分離している配偶者も非課税)でも収入に応じて預貯金等が  
単身500万円～650万円、夫婦1500万円～1650万円を超える場合。

※対象の方は介護保険負担限度額認定証のご提示をお願いいたします。

【その他のサービス】

おやつ代	100円/回	ご希望された場合、1回100円
教養娯楽費	実費	教養娯楽で使用する材料費等の実費相当額
行事参加費	実費	施設で行う行事に参加される場合の実費相当額
クラブ材料費	実費	クラブ参加時の材料費等の実費相当額
理美容費	実費	ご希望により理美容出張サービスを利用した場合
洗濯代	実費	業者洗濯を利用した場合(業者との直接契約となります)
電気代	500円/月	電化製品をお持ちされた場合(別途お届けが必要となります)
	20円/日	月途中で入退所された場合は日割り計算となります
	1,000円/月	冷蔵庫をお持ちされた場合(別途お届けが必要となります)
	40円/日	月途中で入退所された場合は日割り計算となります
TVレンタル代(電気代含)	1,200円/月	テレビの貸し出しをした場合(別途お届けが必要となります)
	40円/日	月途中で入退所された場合は日割り計算となります
写真代	実費	ご希望の場合
コピー代	10円/枚	ご希望の場合
切手代	実費	ご希望の場合
各種文書代	実費	文書作成を行った場合

\* 介護保険の改正、社会情勢上やむを得ない事由等で、ご利用額を変更することがあります。  
変更の際は、変更内容及びその事由について、事前にご契約者及びご家族等に通知いたします。

【サービス基本料金 早見表】〔月額〕

基本料金(1割負担) ※ 負担割合に応じた料金になります。

【内訳】 介護保険の加算①②×地域単価10.68、居室費、食費を合わせた30日分

	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
第1段階	40,584円	43,202円	45,510円	47,508円	49,333円
第2段階	54,384円	57,002円	59,310円	61,308円	63,133円
第3段階①	62,184円	64,802円	67,110円	69,108円	70,933円
第3段階②	83,484円	86,102円	88,410円	90,408円	92,233円
第4段階	96,984円	99,602円	101,910円	103,908円	105,733円

基本料金(2割負担) ※介護保険負担割合証をご確認ください。

【内訳】 介護保険の加算①②×地域単価10.68、居室費、食費を合わせた30日分

	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
第4段階	126,159円	131,255円	135,664円	139,522円	143,311円

基本料金(3割負担) ※介護保険負担割合証をご確認ください。

【内訳】 介護保険の加算①②×地域単価10.68、居室費、食費を合わせた30日分

	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
第4段階	159,852円	167,705円	174,629円	180,624円	186,099円

## 介護老人保健施設 浦安ベテルホーム(ユニット型) サービス利用料金表

## ① 介護保険の給付対象となるサービス [1日あたり]

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基準単位<ユニット型個室>(基本型)	802 単位	848 単位	913 単位	968 単位	1018 単位

## ② 介護保険施設サービスにおける加算

## ○浦安ベテルホーム 全利用者に算定する加算

	加算項目	内容	単位数
1	夜勤体制加算	国が定める数の夜勤を行う介護・看護職員が配置されている場合	24/日
2	サービス提供体制強化加算	I・・・介護福祉士の占める割合が80%以上又は勤続10年以上介護福祉士35%以上であること	22/日
		II・・・介護福祉士の占める割合が60%以上であること	18/日
		III・・・①介護福祉士の占める割合が50%以上②常勤職員75%以上③勤続7年以上30%以上であること	6/日
3	介護職員処遇改善加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年5月31日まで)	I・・・所定単位数に3.9%を乗じた単位数
			II・・・所定単位数に2.9%を乗じた単位数
			III・・・所定単位数に1.6%を乗じた単位数
4	介護職員等特定処遇改善加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年5月31日まで)	I・・・所定単位数に2.1%を乗じた単位数
			II・・・所定単位数に1.7%を乗じた単位数
5	介護職員等ベースアップ等支援加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年5月31日まで)	所定単位数に0.8%を乗じた単位数
6	介護職員等処遇改善加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年6月1日より)	I・・・所定単位数に7.5%を乗じた単位数
			II・・・所定単位数に7.1%を乗じた単位数
			III・・・所定単位数に5.4%を乗じた単位数
			IV・・・所定単位数に4.4%を乗じた単位数

## ○必要に応じて算定する加算

	加算項目	内容	単位数
7	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)	I・・・在宅療養支援等指標 60以上など要件を満たした場合	34/日
8	初期加算	I・・・急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院し、施設に入所した場合	60/日
		II・・・入所した日から起算して30日以内の期間	30/日

9	短期集中リハビリテーション実施加算 (Ⅰ)(Ⅱ)	Ⅰ・・・医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士が、その入所の日から3月以内の期間に集中的にリハビリを行い、かつ、評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてリハビリ計画を見直している場合	258/日
		Ⅱ・・・医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士が、その入所の日から3月以内の期間に集中的にリハビリを行っている場合	200/日
10	認知症短期集中リハビリテーション加算	Ⅰ・・・退所後生活する居宅または施設等を訪問しリハビリテーション計画の作成かつ認知症であると医師が判断し、医師又は医師の指示を受けた理学療法士・作業療法士・言語聴覚士がリハビリをして実施した場合(週3日が限度)	240/日
		Ⅱ・・・認知症であると医師が判断し、医師又は医師の指示を受けた理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が集中的なリハビリを行った場合(週3日が限度)	120/日
11	認知症専門ケア加算	Ⅰ・・・認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者が、入所者の1/2以上であること。(認知症介護実践リーダー研修修了者配置)	3/日
		Ⅱ・・・認知症専門ケア加算Ⅰの要件を満たし、認知症介護指導者研修修了者を1名配置していること。	4/日
12	若年性認知症利用者受け入れ加算	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めている場合	120/日
13	外泊時費用	外泊1日につき(外泊初日と最終日除く。月6日間限度)	362/日
14	外泊時費用	(在宅サービスを利用する場合)	800/日
15	ターミナルケア加算	死亡日以前31日～45日以下	72/日
		死亡日以前4～30日	160/日
		死亡日前日及び前々日	910/日
		死亡日	1900/日
16	入所前後訪問指導加算	入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に居宅を訪問し、計画の策定、診療方針を決定した場合(入所中1回を限度)	
		Ⅰ・・・退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合	450/回
		Ⅱ・・・退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合	480/回
17	試行的退所時指導加算	入所期間が1月を超える入所者が試行的に退所する場合において、当該入所者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合	400/回
18	入退所前連携加算 (Ⅰ)(Ⅱ)	Ⅰ・・・(イ)入所予定日前30日以内または入所後30日以内に、居宅介護支援事業者と連携し、退所後の居宅サービス等の利用方針を決定した場合。(ロ)居宅介護支援事業者と退所前から連携し情報提供とサービス調整を行った場合	600/回
		Ⅱ・・・Ⅰの(ロ)の要件を満たしている場合	400/回
19	退所時情報提供加算	Ⅰ・・・退所後の主治の医師に対して入所者を紹介する場合、入所者の同意を得て、当該入所者の診療情報、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合	500/回
		Ⅱ・・・退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合	250/回
20	訪問看護指示加算	退所時に、入所者が選定する訪問看護ステーションに対し、医師が訪問看護指示書を交付した場合	300/回
21	経口移行加算	経口移行計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員位による支援が行われた場合 栄養マネジメント加算を算定していること	28/日
22	経口維持加算	Ⅰ・・・医師、歯科医師、管理栄養士等が共同して経口による食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに経口維持計画を作成している場合であって、医師又は歯科医師の指示に基づき管理栄養士等が栄養管理を行った場合	400/月
		Ⅱ・・・協力歯科医療機関を定めている場合であり、(Ⅰ)において行う食事の観察及び会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士または言語聴覚士が加わった場合。(Ⅰ)を算定している場合	100/月

23	口腔衛生 管理加算(Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅰ) 歯科衛生士が、入所者に対し口腔ケアを月2回以上行い、介護職員への技術的助言及び指導、介護職員からの相談等に必要時対応している場合 口腔機能維持管理体制加算を算定していること	90/月
		(Ⅱ) 口腔衛生等の管理に関する計画の内容等の情報を厚生労働省に提出している場合	110/月
24	療養食加算	医師の指示(食事箋)に基づく療養食の提供を行った場合 経口移行加算又は経口維持加算との併算定可能(日に3回が限度)	6/回
25	緊急時治療管理	施設内で救命救急医療が必要となった場合に行った場合に緊急的な治療管理として投薬・注射・検査・処置等を行った場合(1月に1回を限度、1回につき連続3回まで)	518/日
26	新興感染症等施設 療養費	厚生労働大臣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、かつ、感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、介護サービスを行った場合(月1回、連続する5日を限度)	240/日
27	高齢者施設等感染 対策向上加算(Ⅰ) (Ⅱ)	感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保している場合	10/月
		診療報酬における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回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合	5/月
28	特定治療	やむを得ない事情により行われるリハビリテーション・処置・手術・麻酔・放射線治療を行った場合	診療報酬に基づく
29	所定疾患施設 療養費(Ⅰ)(Ⅱ)	肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全について、投薬、検査、注射、処置等を行った場合(同一の利用者に対して1月に1回、1回につき連続する10日間を限度として算定)	
		(Ⅰ) 診断、診断を行った日、投薬、検査、注射、処置等実施した内容を診療記録に残している	239/日
		(Ⅱ) 診断及び診断に至った根拠、診断を行った日、投薬、検査、注射、処置等実施した内容を診療記録に残している	480/日
30	認知症チームケア推 進加算	Ⅰ・・・基準に適合した施設が認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資する研修等を修了した者を配置し認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施した場合。	150/回
		Ⅱ・・・基準に適合した施設が認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施した場合。	120/回
31	再入所時栄養連携 加算	病院からの再度入所をする際、厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする者に対して施設の栄養士と病院の栄養士が連携し栄養ケア計画を作成した場合(一人につき1回が限度)	200/回
32	退所時栄養情報提 供加算	管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供した場合	70/回
33	栄養マネジメント 強化加算	常勤の管理栄養士を1名以上配置し、共同して個別の栄養ケア計画を作成し、栄養管理を行った場合	11/日
34	リハビリテーションマ ネジメント計画書情 報加算(Ⅰ)(Ⅱ)	Ⅰ・・・基準に適合し、リハビリテーション計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出及び必要に応じてリハビリ計画の内容を見直す等、リハビリの実施に当たって、当該情報その他必要な情報を活用した場合	53/月
		Ⅱ・・・リハビリテーション計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出及び必要に応じてリハビリ計画の内容を見直す等、リハビリの実施に当たって、当該情報その他必要な情報を活用した場合	33/月
35	リハビリテーションマ ネジメント計画書情 報加算	医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して継続的にリハビリテーションの質を管理し、入所者ごとのリハビリテーション内容の情報を厚生労働省に提出している場合	33/月
36	排せつ支援加算 (Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)	(Ⅰ)・・・排せつに介護を要する方に、多職種が協働して支援計画を作成しそれに基づき支援をした場合	10/月
		(Ⅱ)・・・(Ⅰ)の要件を満たしており状態の悪化がないこと。またはオムツ使用ありからなしに改善している場合	15/月
		(Ⅲ)・・・(Ⅰ)の要件を満たしており状態の悪化がないこと。かつオムツ使用ありからなしに改善している場合	20/月

37	自立支援促進加算	医師、看護師、介護職員、介護支援専門員等が共同し自立支援に係る支援計画を策定しケアを実施している場合	300/月
38	かかりつけ医連携 薬剤調整加算(Ⅰ) (Ⅱ)(Ⅲ)	(Ⅰ)イ…入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整した場合	140/回
		(Ⅰ)ロ…施設において薬剤を評価・調整した場合	70/回
		(Ⅱ)…Ⅰイ又はロを算定しており入所者の服薬情報等の情報を厚生労働省に提出している場合	240/回
		(Ⅲ)…(Ⅱ)を算定しており退所時において処方されている内服薬の種類が、入所時に処方されていた内服薬の種類に比べて1種類以上減少している場合	100/回
39	協力医療機関連携 加算	基準に適合した施設が協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催している場合。	100/月 (2024年度～) 50/月 (2025年度～)
		協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催している場合	5/月
40	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅰ)入所者等ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施しその内容を記録している場合	3/月
		(Ⅱ)(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設において入所時の評価の結果褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について褥瘡の発生がない場合	13/月
41	科学的介護推進体制加算	(Ⅰ)…入所者・利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出している場合	40/月
		(Ⅱ)…(Ⅰ)の要件に加えて疾病や内服状況を厚生労働省に提出している場合	60/月
42	生産性向上推進体制加算	Ⅰ…見守り機器等のテクノロジーを複数導入し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行った上で業務改善の取組による効果を示すデータを提出した場合	100/月
		Ⅱ…見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入しており、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行った上で業務改善の取組による効果を示すデータを提出した場合	10/月
43	安全対策体制加算	研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、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	20/回

【居住費・食費】〔日額〕

利用者負担段階		①居住費	②食費	
第1段階	世帯全員が 市民税 非課税の方	老齢福祉年金受給者又は生活保護受給者	820円	300円
第2段階		年間収入額の合計が年間80万円以下の方	820円	370円
第3段階①		年間収入額の合計が年間80万円以上120万円以下の方	1,310円	650円
第3段階②		年間収入額の合計が年間120万円以上の方	1,310円	1360円
第4段階	上記以外の方		3060円	1800円

※2021年8月から次のいずれかに該当する場合は非課税世帯であっても対象とならない場合があります。

- ・ 市民税非課税世帯でも世帯分離をしている配偶者が市民税課税の場合。
- ・ 市民税非課税世帯(世帯分離している配偶者も非課税)でも収入に応じて預貯金等が単身500万円～650万円、夫婦1500万円～1650万円を超える場合。

※対象の方は介護保険負担限度額認定証のご提示をお願いいたします。

【その他のサービス】

おやつ代	100円/回	ご希望された場合、1回100円
教養娯楽費	実費	教養娯楽で使用する材料費等の実費相当額
行事参加費	実費	施設で行う行事に参加される場合の実費相当額
クラブ材料費	実費	クラブ参加時の材料費等の実費相当額
理美容費	実費	ご希望により理美容出張サービスを利用した場合
洗濯代	実費	業者洗濯を利用した場合(業者との直接契約となります)
電気代	500円/月	電化製品をお持込された場合(別途お届けが必要となります)
	20円/日	月途中で入退所された場合は日割り計算となります
	1,000円/月	冷蔵庫をお持込された場合(別途お届けが必要となります)
	40円/日	月途中で入退所された場合は日割り計算となります
TVレンタル代(電気代含)	1,200円/月	テレビの貸し出しをした場合(別途お届けが必要となります)
	40円/日	月途中で入退所された場合は日割り計算となります
写真代	実費	ご希望の場合
コピー代	10円/枚	ご希望の場合
切手代	実費	ご希望の場合
各種文書代	実費	文書作成を行った場合

\* 介護保険の改正、社会情勢上やむを得ない事由等で、ご利用額を変更することがあります。  
変更の際は、変更内容及びその事由について、事前にご契約者及びご家族等に通知いたします。

【サービス基本料金 早見表】〔月額〕

基本料金(1割負担) ※ 負担割合に応じた料金になります。

【内訳】 介護保険の加算①②×地域単価10.68、居室費、食費を合わせた30日分

	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
第1段階	62,808円	67,093円	69,332円	71,226円	72,948円
第2段階	65,508円	67,093円	69,332円	71,226円	72,948円
第3段階	109,308円	110,893円	113,132円	115,026円	116,748円
第4段階	175,008円	176,593円	178,832円	180,726円	182,448円

基本料金(2割負担) ※介護保険負担割合証をご確認ください。

【内訳】 介護保険の加算①②×地域単価10.68、居室費、食費を合わせた30日分

	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
第4段階	204,216円	207,385円	211,863円	215,652円	219,095円

基本料金(3割負担) ※介護保険負担割合証をご確認ください。

【内訳】 介護保険の加算①②×地域単価10.68、居室費、食費を合わせた30日分

	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
第4段階	233,423円	238,178円	244,894円	250,578円	255,742円

### 介護老人保健施設 浦安ベテルホーム(ユニット型) サービス利用料金表

① 介護保険の給付対象となるサービス [1日あたり]

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基準単位<ユニット型個室>(在宅強化型)	876 単位	952 単位	1018 単位	1077 単位	1130 単位

② 介護保険施設サービスにおける加算

○浦安ベテルホーム 全利用者に算定する加算

	加算項目	内容	単位数
1	夜勤体制加算	国が定める数の夜勤を行う介護・看護職員が配置されている場合	24/日
2	サービス提供体制強化加算	I・・・介護福祉士の占める割合が80%以上又は勤続10年以上介護福祉士35%以上であること	22/日
		II・・・介護福祉士の占める割合が60%以上であること	18/日
		III・・・①介護福祉士の占める割合が50%以上②常勤職員75%以上③勤続7年以上30%以上であること	6/日
3	介護職員処遇改善加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年5月31日まで)	I・・・所定単位数に3.9%を乗じた単位数
			II・・・所定単位数に2.9%を乗じた単位数
			III・・・所定単位数に1.6%を乗じた単位数
4	介護職員等特定処遇改善加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年5月31日まで)	I・・・所定単位数に2.1%を乗じた単位数
			II・・・所定単位数に1.7%を乗じた単位数
5	介護職員等ベースアップ等支援加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年5月31日まで)	所定単位数に0.8%を乗じた単位数
6	介護職員等処遇改善加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年6月1日より)	I・・・所定単位数に7.5%を乗じた単位数
			II・・・所定単位数に7.1%を乗じた単位数
			III・・・所定単位数に5.4%を乗じた単位数
			IV・・・所定単位数に4.4%を乗じた単位数

○必要に応じて算定する加算

	加算項目	内容	単位数
7	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	II・・・在宅療養支援等指標 70以上など要件を満たした場合	46/日
8	初期加算	I・・・急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院し、施設に入所した場合	60/日
		II・・・入所した日から起算して30日以内の期間	30/日



9	短期集中リハビリテーション実施加算 (Ⅰ)(Ⅱ)	I・・・医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士が、その入所の日から3月以内の期間に集中的にリハビリを行い、かつ、評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてリハビリ計画を見直している場合	258/日
		II・・・医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士が、その入所の日から3月以内の期間に集中的にリハビリを行っている場合	200/日
10	認知症短期集中リハビリテーション加算	I・・・退所後生活する居宅または施設等を訪問しリハビリテーション計画の作成かつ認知症であると医師が判断し、医師又は医師の指示を受けた理学療法士・作業療法士・言語聴覚士がリハビリをして実施した場合(週3日が限度)	240/日
		II・・・認知症であると医師が判断し、医師又は医師の指示を受けた理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が集中的なリハビリを行った場合(週3日が限度)	120/日
11	認知症専門ケア加算	I・・・認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者が、入所者の1/2以上であること。(認知症介護実践リーダー研修修了者配置)	3/日
		II・・・認知症専門ケア加算Ⅰの要件を満たし、認知症介護指導者研修修了者を1名配置していること。	4/日
12	若年性認知症利用者受け入れ加算	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めている場合	120/日
13	外泊時費用	外泊1日につき(外泊初日と最終日除く。月6日間限度)	362/日
14	外泊時費用	(在宅サービスを利用する場合)	800/日
15	ターミナルケア加算	死亡日以前31日～45日以下	72/日
		死亡日以前4～30日	160/日
		死亡日前日及び前々日	910/日
		死亡日	1900/日
16	入所前後訪問指導加算	入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に居宅を訪問し、計画の策定、診療方針を決定した場合	入所中1回を限度
		I・・・退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合	450/回
		II・・・退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合	480/回
17	試行的退所時指導加算	入所期間が1月を超える入所者が試行的に退所する場合において、当該入所者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った場合	400/回
18	入退所前連携加算 (Ⅰ)(Ⅱ)	I・・・(イ)入所予定日前30日以内または入所後30日以内に、居宅介護支援事業者と連携し、退所後の居宅サービス等の利用方針を決定した場合。(ロ)居宅介護支援事業者と退所前から連携し情報提供とサービス調整を行った場合	600/回
		II・・・Ⅰの(ロ)の要件を満たしている場合	400/回
19	退所時情報提供加算	I・・・退所後の主治の医師に対して入所者を紹介する場合、入所者の同意を得て、当該入所者の診療情報、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合	500/回
		II・・・退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合	250/回
20	訪問看護指示加算	退所時に、入所者が選定する訪問看護ステーションに対し、医師が訪問看護指示書を交付した場合	300/回
21	経口移行加算	経口移行計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員位による支援が行われた場合 栄養マネジメント加算を算定していること	28/日
22	経口維持加算	I・・・医師、歯科医師、管理栄養士等が共同して経口による食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに経口維持計画を作成している場合であって、医師又は歯科医師の指示に基づき管理栄養士等が栄養管理を行った場合	400/月
		II・・・協力歯科医療機関を定めている場合であり、(Ⅰ)において行う食事の観察及び会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士または言語聴覚士が加わった場合。(Ⅰ)を算定している場合	100/月

23	口腔衛生 管理加算(Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅰ) 歯科衛生士が、入所者に対し口腔ケアを月2回以上行い、介護職員への技術的助言及び指導、介護職員からの相談等に必要時対応している場合 口腔機能維持管理体制加算を算定していること	90/月
		(Ⅱ) 口腔衛生等の管理に関する計画の内容等の情報を厚生労働省に提出している場合	110/月
24	療養食加算	医師の指示(食事箋)に基づく療養食の提供を行った場合 経口移行加算又は経口維持加算との併算定可能(日に3回が限度)	6/回
25	緊急時治療管理	施設内で救命救急医療が必要となった場合に行った場合に緊急的な治療管理として投薬・注射・検査・処置等を行った場合(1月に1回を限度、1回につき連続3回まで)	518/日
26	新興感染症等施設 療養費	厚生労働大臣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、かつ、感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、介護サービスを行った場合(月1回、連続する5日を限度)	240/日
27	高齢者施設等感染 対策向上加算(Ⅰ) (Ⅱ)	感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保している場合	10/月
		診療報酬における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回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合	5/月
28	特定治療	やむを得ない事情により行われるリハビリテーション・処置・手術・麻酔・放射線治療を行った場合	診療報酬 に基づく
29	所定疾患施設 療養費(Ⅰ)(Ⅱ)	肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全について、投薬、検査、注射、処置等を行った場合(同一の利用者に対して1月に1回、1回につき連続する10日間を限度として算定)	
		(Ⅰ) 診断、診断を行った日、投薬、検査、注射、処置等実施した内容を診療記録に残している	239/日
		(Ⅱ) 診断及び診断に至った根拠、診断を行った日、投薬、検査、注射、処置等実施した内容を診療記録に残している	480/日
30	認知症チームケア推 進加算	I・・・基準に適合した施設が認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資する研修等を修了した者を配置し認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施した場合。	150/回
		II・・・基準に適合した施設が認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施した場合。	120/回
31	再入所時栄養連携 加算	病院からの再度入所をする際、厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする者に対して施設の栄養士と病院の栄養士が連携し栄養ケア計画を作成した場合(一人につき1回が限度)	200/回
32	退所時栄養情報提 供加算	管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供した場合	70/回
33	栄養マネジメント 強化加算	常勤の管理栄養士を1名以上配置し、共同して個別の栄養ケア計画を作成し、栄養管理を行った場合	11/日
34	リハビリテーションマ ネジメント計画書情 報加算(Ⅰ)(Ⅱ)	I・・・基準に適合し、リハビリテーション計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出及び必要に応じてリハビリ計画の内容を見直す等、リハビリの実施に当たって、当該情報その他必要な情報を活用した場合	53/月
		II・・・リハビリテーション計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出及び必要に応じてリハビリ計画の内容を見直す等、リハビリの実施に当たって、当該情報その他必要な情報を活用した場合	33/月
35	リハビリテーションマ ネジメント計画書情 報加算	医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して継続的にリハビリテーションの質を管理し、入所者ごとのリハビリテーション内容の情報を厚生労働省に提出している場合	33/月
36	排せつ支援加算 (Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)	(Ⅰ)・・・排せつに介護を要する方に、多職種が協働して支援計画を作成しそれに基づき支援をした場合	10/月
		(Ⅱ)・・・(Ⅰ)の要件を満たしており状態の悪化がないこと。またはオムツ使用ありからなしに改善している場合	15/月
		(Ⅲ)・・・(Ⅰ)の要件を満たしており状態の悪化がないこと。かつオムツ使用ありからなしに改善している場合	20/月

37	自立支援促進加算	医師、看護師、介護職員、介護支援専門員等が共同し自立支援に係る支援計画を策定しケアを実施している場合	300/月
38	かかりつけ医連携 薬剤調整加算(Ⅰ) (Ⅱ)(Ⅲ)	(Ⅰ)イ…入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整した場合	140/回
		(Ⅰ)ロ…施設において薬剤を評価・調整した場合	70/回
		(Ⅱ)…Ⅰイ又はロを算定しており入所者の服薬情報等の情報を厚生労働省に提出している場合	240/回
		(Ⅲ)…(Ⅱ)を算定しており退所時において処方されている内服薬の種類が、入所時に処方されていた内服薬の種類に比べて1種類以上減少している場合	100/回
39	協力医療機関連携 加算	基準に適合した施設が協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催している場合。	100/月 (2024年度～) 50/月 (2025年度～)
		協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催している場合	5/月
40	褥瘡マネジメント加 算(Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅰ)入所者等ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施しその内容を記録している場合	3/月
		(Ⅱ)(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設において入所時の評価の結果褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について褥瘡の発生がない場合	13/月
41	科学的介護推進体 制加算	(Ⅰ)…入所者・利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出している場合	40/月
		(Ⅱ)…(Ⅰ)の要件に加えて疾病や内服状況を厚生労働省に提出している場合	60/月
42	生産性向上推進体 制加算	Ⅰ…見守り機器等のテクノロジーを複数導入し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行った上で業務改善の取組による効果を示すデータを提出した場合	100/月
		Ⅱ…見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入しており、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行った上で業務改善の取組による効果を示すデータを提出した場合	10/月
43	安全対策体制加算	研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、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	20/回

【居住費・食費】[日額]

利用者負担段階			①居住費	②食費
第1段階	世帯全員が 市民税 非課税の方	高齢福祉年金受給者又は生活保護受給者	820円	300円
第2段階		年間収入額の合計が年間80万円以下の方	820円	390円
第3段階①		年間収入額の合計が年間80万円以上120万円以下の方	1,310円	650円
第3段階②		年間収入額の合計が年間120万円以上の方	1,310円	1,360円
第4段階	上記以外の方		3060円	1,800円

※2021年8月から次のいずれかに該当する場合は非課税世帯であっても対象とならない場合があります。

- ・ 市民税非課税世帯でも世帯分離をしている配偶者が市民税課税の場合。
- ・ 市民税非課税世帯(世帯分離している配偶者も非課税)でも収入に応じて預貯金等が  
単身500万円～650万円、夫婦1500万円～1650万円を超える場合。

※対象の方は介護保険負担限度額認定証のご提示をお願いいたします。

【その他のサービス】

日用品費	実費	ご希望により業者との直接契約となります。(提供内容) バスタオル・フェイスタオル・おしぼり・歯ブラシorハミングット・ 歯磨き粉・シャンプー・ボディソープ・ハンドソープ
おやつ代	100円/回	ご希望された場合、1回100円
教養娯楽費	実費	教養娯楽で使用する材料費等の実費相当額
行事参加費	実費	施設で行う行事に参加される場合の実費相当額
クラブ材料費	実費	クラブ参加時の材料費等の実費相当額
理美容費	実費	ご希望により理美容出張サービスを利用した場合
洗濯代	実費	業者洗濯を利用した場合(業者との直接契約となります)
電気代	500円/月	電化製品をお持ち込まれた場合(別途お届けが必要となります)
	20円/日	月途中で入退所された場合は日割り計算となります
	1,000円/月	冷蔵庫をお持ち込まれた場合(別途お届けが必要となります)
	40円/日	月途中で入退所された場合は日割り計算となります
TVレンタル代(電気代含)	1,200円/月	テレビの貸し出しをした場合(別途お届けが必要となります)
	40円/日	月途中で入退所された場合は日割り計算となります
写真代	実費	ご希望の場合
コピー代	10円/枚	ご希望の場合
切手代	実費	ご希望の場合
各種文書代	実費	文書作成を行った場合

\* 介護保険の改正、社会情勢上やむを得ない事由等で、ご利用額を変更することがあります。  
変更の際は、変更内容及びその事由について、事前にご契約者及びご家族等に通知いたします。

【サービス基本料金 早見表】〔月額〕

基本料金(1割負担)

※ 負担割合に応じた料金になります。

【内訳】 介護保険の加算①②×地域単価10.68、居室費、食費を合わせた30日分

	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
第1段階	65,357円	67,975円	70,248円	72,280円	74,105円
第2段階	68,057円	70,675円	72,948円	74,980円	76,805円
第3段階①	90,557円	93,175円	95,448円	97,480円	99,305円
第3段階②	111,857円	114,475円	116,748円	118,780円	120,605円
第4段階	177,557円	180,175円	182,448円	184,480円	186,305円

基本料金(2割負担)

※介護保険負担割合証をご確認ください。

【内訳】 介護保険の加算①②×地域単価10.68、居室費、食費を合わせた30日分

	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
第4段階	209,314円	214,550円	219,095円	223,160円	226,810円

基本料金(3割負担)

※介護保険負担割合証をご確認ください。

【内訳】 介護保険の加算①②×地域単価10.68、居室費、食費を合わせた30日分

	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
第4段階	241,071円	248,924円	255,742円	261,840円	267,315円

### 介護老人保健施設 浦安ベテルホーム(ユニット型個室)短期入所療養介護 サービス利用料金表

① 介護保険の給付対象となるサービス [1日あたり]

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基準単位<ユニット型個室>(在宅強化型)	879 単位	955 単位	1018 単位	1075 単位	1133 単位

② 介護保険施設サービスにおける加算

○浦安ベテルホーム 全利用者に算定する加算

	加算項目	内容	単位数
1	夜勤体制加算	国が定める数の夜勤を行う介護・看護職員が配置されている場合	24/日
2	サービス提供体制強化加算	I・・・介護福祉士の占める割合が80%以上又は勤続10年以上介護福祉士35%以上であること	22/日
		II・・・介護福祉士の占める割合が60%以上であること	18/日
		III・・・①介護福祉士の占める割合が50%以上②常勤職員75%以上③勤続7年以上30%以上であること	6/日
3	介護職員処遇改善加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年5月31日まで)	I・・・所定単位数に3.9%を乗じた単位数
			II・・・所定単位数に2.9%を乗じた単位数
			III・・・所定単位数に1.6%を乗じた単位数
4	介護職員等特定処遇改善加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年5月31日まで)	I・・・所定単位数に2.1%を乗じた単位数
			II・・・所定単位数に1.7%を乗じた単位数
5	介護職員等ベースアップ等支援加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年5月31日まで)	所定単位数に0.8%を乗じた単位数
6	介護職員等処遇改善加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年6月1日より)	I・・・所定単位数に7.5%を乗じた単位数
			II・・・所定単位数に7.1%を乗じた単位数
			III・・・所定単位数に5.4%を乗じた単位数
			IV・・・所定単位数に4.4%を乗じた単位数

○必要に応じて算定する加算

7	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ) (Ⅱ)	I・・・在宅療養支援等指標 60以上など要件を満たした場合	34/日
		II・・・在宅療養支援等指標 70以上など要件を満たした場合	46/日
8	個別リハビリテーション実施加算	事業所の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、それに基づき、個別リハビリテーションを行った場合	240/日
9	認知症行動・心理症状緊急対応加算	認知症日常生活自立度Ⅲ以上であって、認知症行動・心理症状があり、在宅生活が困難であると医師が判断した場合。利用開始日から起算して7日を限度とする	200/日
10	緊急短期入所受入対応加算	利用者の状態や家族の事情等により、介護支援専門員が短期入所療養介護を受ける必要があると認めた場合 居宅サービス計画において計画的に行うこととなっておらず、利用開始日から起算して7日を限度(やむを得ない事情がある場合は14日)	90/日
11	若年性認知症利用者受入対応加算	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めている場合	120/日
12	重度療養管理加算	要介護4又は5であって、別に厚生労働大臣が定める状態であるものに対して、医学的管理のもと、短期入所療養介護を行った場合	120/日
13	送迎加算	送迎を行った場合(片道あたり)	184/回
14	療養食加算	医師の指示(食事箋)に基づく治療食の提供を行った場合(日に3回が限度)	8/日
15	口腔連携強化加算	口腔の健康状態の評価を実施し、利用者の同意を得て、歯科医療機関および介護支援専門員に対し、評価結果を情報提供した場合	50/回
16	緊急時治療管理	施設内で救命救急医療を行った場合	518/日
17	総合医学管理加算	治療管理を目的として以下の基準に従い居宅サービス計画で計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を行った場合。(7日を限度) ・投薬、検査、注射、処置を行い記録をしていること。 ・かかりつけ医に情報提供していること。	275/日
18	特定治療	やむを得ない事情により行われるリハビリテーション・処置・手術・麻酔・放射線治療を行った場合	診療報酬に基づく
19	認知症専門ケア加算 (Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅰ)介護を必要とする認知症の方の占める割合が2分の1以上、かつ、認知症介護の専門的な研修を修了している者を配置している場合	3/日
		(Ⅱ)(Ⅰ)に加え認知症ケアの指導等を実施しており、認知症ケアの研修計画を作成し研修を実施または実施予定の場合	4/日
20	生産性向上推進体制加算	I・・・見守り機器等のテクノロジーを複数導入し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行った上で業務改善の取組による効果を示すデータを提出した場合	100/月
		II・・・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入しており、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行った上で業務改善の取組による効果を示すデータを提出した場合	10/月

\* 今後、職員配置もしくはサービス提供体制の変更により、加算は変更される場合があります。

(2)介護保険の給付対象とならないサービス(契約書第4条参照)

【食費】 1日のうちで召し上がった食数分の食費を負担していただきます。

	1食召し上がった場合	2食召し上がった場合	3食召し上がった場合
合計額	830円	1,340円	1,800円
単価	1食目 830円	2食目 510円	3食目 460円

【居住費・食費】 [日額]

利用者負担段階		①居住費	②食費	
第1段階	世帯全員が 市民税 非課税の方	老齢福祉年金受給者又は 生活保護受給者	820円	300円
第2段階		年間収入額の合計が年間 80万円以下の方	820円	600円
第3段階①		年間収入額の合計が年間 80万円以上120万円以下の方	1,310円	1,000円
第3段階②		年間収入額の合計が年間 120万円以上の方	1,310円	1,300円
第4段階	上記以外の方		3,060円	1,800円

※2021年8月から次のいずれかに該当する場合は非課税世帯であっても対象とならない場合があります

- ・ 市民税非課税世帯でも世帯分離をしている配偶者が市民税課税の場合。
- ・ 市民税非課税世帯(世帯分離している配偶者も非課税)でも収入に応じて預貯金等が  
単身500万円～650万円、夫婦1500万円～1650万円を超える場合。

※対象の方は介護保険負担限度額認定証のご提示をお願いいたします。

【その他のサービス】

日用品費	実費	ご希望により業者との直接契約となります。(提供内容) バスタオル・フェイスタオル・おしぼり・歯ブラシorハミング ット・歯磨き粉・シャンプー・ボディーソープ・ハンドソープ
おやつ代	100円/回	ご希望された場合、1回100円
教養娯楽費	実費	教養娯楽で使用する材料費等の実費相当額
行事参加費	実費	施設で行う行事に参加される場合の実費相当額
クラブ材料費	実費	クラブ参加時の材料費等の実費相当額
理美容費	実費	ご希望により理美容出張サービスを利用した場合
洗濯代	実費	業者洗濯を利用した場合(業者との直接契約となります)
電気代	500円/月	電化製品をお持込された場合(別途お届けが必要となります)
	20円/日	月途中で入退所された場合は日割り計算となります
	1,000円/月	冷蔵庫をお持込された場合(別途お届けが必要となります)
	40円/日	月途中で入退所された場合は日割り計算となります
TVレンタル代(電気代含)	1,200円/月	テレビの貸し出しをした場合(別途お届けが必要となります)
	40円/日	月途中で入退所された場合は日割り計算となります
写真代	実費	ご希望の場合
コピー代	10円/枚	ご希望の場合
切手代	実費	ご希望の場合
キャンセル料	実費	初日の予定食数分の食費相当額 (利用予定日の前々日(土日祝を除く)の17時00分 までにご連絡がなかった場合)
各種文書代	実費	文書作成を行った場合

\* 介護保険の改正、社会情勢上やむを得ない事由等で、ご利用額を変更することがあります。  
変更の際は、変更内容及びその事由について、事前にご契約者及びご家族等に通知いたします。

【サービス基本料金 早見表】〔日額・食事を3食召し上がった場合〕

基本料金(1割負担)

※ 負担割合に応じた料金になります。

【内訳】 介護保険の加算①②×地域単価10.68、居室費、食費を合わせた1日分

	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
第1段階	2,133円	2,187円	2,262円	2,325円	2,386円
第2段階	2,433円	2,487円	3,452円	2,625円	2,686円
第3段階①	3,323円	3,377円	3,452円	3,515円	3,576円
第3段階②	3,623円	3,677円	3,752円	3,815円	3,876円
第4段階	5,873円	5,927円	6,002円	6,065円	6,126円

基本料金(2割負担)

※介護保険負担割合証をご確認ください。

【内訳】 介護保険の加算①②×地域単価10.68、居室費、食費を合わせた1日分

	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
第4段階	7,045円	7,223円	7,372円	7,505円	7,641円

基本料金(3割負担)

※介護保険負担割合証をご確認ください。

【内訳】 介護保険の加算①②×地域単価10.68、居室費、食費を合わせた1日分

	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
第4段階	8,138円	8,404円	8,628円	8,827円	9,032円



## 介護老人保健施設 浦安ベテルホーム(多床室)短期入所療養介護 サービス利用料金表

## ① 介護保険の給付対象となるサービス [1日あたり]

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基準単位<多床室>(在宅強化型)	902 単位	979 単位	1044 単位	1102 単位	1161 単位

## ② 介護保険施設サービスにおける加算

## ○浦安ベテルホーム 全利用者に算定する加算

	加算項目	内容	単位数
1	夜勤体制加算	国が定める数の夜勤を行う介護・看護職員が配置されている場合	24/日
2	サービス提供体制強化加算	I・・介護福祉士の占める割合が80%以上又は勤続10年以上介護福祉士35%以上であること	22/日
		II・・介護福祉士の占める割合が60%以上であること	18/日
		III・・①介護福祉士の占める割合が50%以上②常勤職員75%以上③勤続7年以上30%以上であること	6/日
3	介護職員処遇改善加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年5月31日まで)	I・・所定単位数に3.9%を乗じた単位数
			II・・所定単位数に2.9%を乗じた単位数
			III・・所定単位数に1.6%を乗じた単位数
4	介護職員等特定処遇改善加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年5月31日まで)	I・・所定単位数に2.1%を乗じた単位数
			II・・所定単位数に1.7%を乗じた単位数
5	介護職員等ベースアップ等支援加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年5月31日まで)	所定単位数に0.8%を乗じた単位数
6	介護職員等処遇改善加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年6月1日より)	I・・所定単位数に7.5%を乗じた単位数
			II・・所定単位数に7.1%を乗じた単位数
			III・・所定単位数に5.4%を乗じた単位数
			IV・・所定単位数に4.4%を乗じた単位数

○必要に応じて算定する加算

7	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ) (Ⅱ)	Ⅰ・・・在宅療養支援等指標 60以上など要件を満たした場合	34/日
		Ⅱ・・・在宅療養支援等指標 70以上など要件を満たした場合	46/日
8	個別リハビリテーション実施加算	事業所の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、それに基づき、個別リハビリテーションを行った場合	240/日
9	認知症行動・心理症状緊急対応加算	認知症日常生活自立度Ⅲ以上であって、認知症行動・心理症状があり、在宅生活が困難であると医師が判断した場合。利用開始日から起算して7日を限度とする	200/日
10	緊急短期入所受入対応加算	利用者の状態や家族の事情等により、介護支援専門員が短期入所療養介護を受ける必要があると認めた場合 居宅サービス計画において計画的に行うこととなっておらず、利用開始日から起算して7日を限度(やむを得ない事情がある場合は14日)	90/日
11	若年性認知症利用者受入対応加算	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めている場合	120/日
12	重度療養管理加算	要介護4又は5であって、別に厚生労働大臣が定める状態であるものに対して、医学的管理のもと、短期入所療養介護を行った場合	120/日
13	送迎加算	送迎を行った場合(片道あたり)	184/回
14	療養食加算	医師の指示(食事箋)に基づく治療食の提供を行った場合(日に3回が限度)	8/日
15	口腔連携強化加算	口腔の健康状態の評価を実施し、利用者の同意を得て、歯科医療機関および介護支援専門員に対し、評価結果を情報提供した場合	50/回
16	緊急時治療管理	施設内で救命救急医療を行った場合	518/日
17	総合医学管理加算	治療管理を目的として以下の基準に従い居宅サービス計画で計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を行った場合。(7日を限度) ・投薬、検査、注射、処置を行い記録をしていること。 ・かかりつけ医に情報提供していること。	275/日
18	特定治療	やむを得ない事情により行われるリハビリテーション・処置・手術・麻酔・放射線治療を行った場合	診療報酬に基づく
		(Ⅰ)介護を必要とする認知症の方の占める割合が2分の1以上、かつ、認知症介護の専門的な研修を修了している者を配置している場合	3/日
19	認知症専門ケア加算 (Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅱ)(Ⅰ)に加え認知症ケアの指導等を実施しており、認知症ケアの研修計画を作成し研修を実施または実施予定の場合	4/日
		(Ⅱ)(Ⅰ)に加え認知症ケアの指導等を実施しており、認知症ケアの研修計画を作成し研修を実施または実施予定の場合	4/日
20	生産性向上推進体制加算	Ⅰ・・・見守り機器等のテクノロジーを複数導入し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行った上で業務改善の取組による効果を示すデータを提出した場合	100/月
		Ⅱ・・・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入しており、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行った上で業務改善の取組による効果を示すデータを提出した場合	10/月

\* 今後、職員配置もしくはサービス提供体制の変更により、加算は変更される場合があります。

(2)介護保険の給付対象とならないサービス(契約書第4条参照)

【食費】 1日のうちで召し上がった食数分の食費を負担していただきます。

	1食召し上がった場合	2食召し上がった場合	3食召し上がった場合
合計額	830円	1,340円	1,800円
単価	1食目 830円	2食目 510円	3食目 460円

【居住費・食費】 [日額]

利用者負担段階		①居住費	②食費	
第1段階	世帯全員が 市民税 非課税の方	老齢福祉年金受給者又は 生活保護受給者	0円	300円
第2段階		年間収入額の合計が年間 80万円以下の方	370円	600円
第3段階①		年間収入額の合計が年間 80万円以上120万円以下の方	370円	1,000円
第3段階②		年間収入額の合計が年間 120万円以上の方	370円	1,300円
第4段階	上記以外の方		380円	1,800円

※2021年8月から次のいずれかに該当する場合は非課税世帯であっても対象とならない場合があります

- ・ 市民税非課税世帯でも世帯分離をしている配偶者が市民税課税の場合。
- ・ 市民税非課税世帯(世帯分離している配偶者も非課税)でも収入に応じて預貯金等が  
単身500万円～650万円、夫婦1500万円～1650万円を超える場合。

※対象の方は介護保険負担限度額認定証のご提示をお願いいたします。

【その他のサービス】

日用品費	実費	ご希望により業者との直接契約となります。(提供内容) バスタオル・フェイスタオル・おしぼり・歯ブラシorハミング ット・歯磨き粉・シャンプー・ボディーソープ・ハンドソープ
おやつ代	100円/回	ご希望された場合、1回100円
教養娯楽費	実費	教養娯楽で使用する材料費等の実費相当額
行事参加費	実費	施設で行う行事に参加される場合の実費相当額
クラブ材料費	実費	クラブ参加時の材料費等の実費相当額
理美容費	実費	ご希望により理美容出張サービスを利用した場合
洗濯代	実費	業者洗濯を利用した場合(業者との直接契約となります)
電気代	500円/月	電化製品をお持ちされた場合(別途お届けが必要となります)
	20円/日	月途中で入退所された場合は日割り計算となります
	1,000円/月	冷蔵庫をお持ちされた場合(別途お届けが必要となります)
	40円/日	月途中で入退所された場合は日割り計算となります
TVレンタル代(電気代含)	1,200円/月	テレビの貸し出しをした場合(別途お届けが必要となります)
	40円/日	月途中で入退所された場合は日割り計算となります
写真代	実費	ご希望の場合
コピー代	10円/枚	ご希望の場合
切手代	実費	ご希望の場合
キャンセル料	実費	初日の予定食数分の食費相当額 (利用予定日の前々日(土日祝を除く)の17時00分 までにご連絡がなかった場合)
各種文書代	実費	文書作成を行った場合

\* 介護保険の改正、社会情勢上やむを得ない事由等で、ご利用額を変更することがあります。  
変更の際は、変更内容及びその事由について、事前にご契約者及びご家族等に通知いたします。

【サービス基本料金 早見表】〔日額・食事を3食召し上がった場合〕

基本料金(1割負担)

※ 負担割合に応じた料金になります。

【内訳】 介護保険の加算①②×地域単価10.68、居室費、食費を合わせた1日分

	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
第1段階	1,389円	1,477円	1,552円	1,618円	1,687円
第2段階	1,849円	1,937円	2,012円	2,078円	2,147円
第3段階①	2,459円	2,547円	2,622円	2,688円	2,757円
第3段階②	2,759円	2,847円	2,922円	2,988円	3,057円
第4段階	3,269円	3,357円	3,432円	3,498円	3,567円

基本料金(2割負担)

※介護保険負担割合証をご確認ください。

【内訳】 介護保険の加算①②×地域単価10.68、居室費、食費を合わせた1日分

	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
第4段階	4,357円	4,534円	4,684円	4,816円	4,953円

基本料金(3割負担)

※介護保険負担割合証をご確認ください。

【内訳】 介護保険の加算①②×地域単価10.68、居室費、食費を合わせた1日分

	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
第4段階	5,445円	5,711円	5,935円	6,134円	6,339円

### 介護老人保健施設 浦安ベテルホーム(従来型)予防短期入所療養介護 サービス利用料金表

① 介護保険の給付対象となるサービス [1日あたり]

	要支援1	要支援2
基準単位(多床室)(在宅強化型)	672 単位	834 単位

② 介護保険施設サービスにおける加算

○浦安ベテルホーム 全利用者に算定する加算

加算項目	内容	単位数
1 夜勤体制加算	国が定める数の夜勤を行う介護・看護職員が配置されている場合	24/日
2 サービス提供体制強化加算	I・・・介護福祉士の占める割合が80%以上又は勤続10年以上介護福祉士35%以上であること II・・・介護福祉士の占める割合が60%以上であること III・・・①介護福祉士の占める割合が50%以上②常勤職員75%以上③勤続7年以上30%以上であること	22/日
		18/日
		6/日
3 介護職員処遇改善加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年5月31日まで)	I・・・所定単位数に3.9%を乗じた単位数
		II・・・所定単位数に2.9%を乗じた単位数
		III・・・所定単位数に1.6%を乗じた単位数
4 介護職員等特定処遇改善加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年5月31日まで)	I・・・所定単位数に2.1%を乗じた単位数
		II・・・所定単位数に1.7%を乗じた単位数
5 介護職員等ベースアップ等支援加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年5月31日まで)	所定単位数に0.8%を乗じた単位数
6 介護職員等処遇改善加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年6月1日より)	I・・・所定単位数に7.5%を乗じた単位数
		II・・・所定単位数に7.1%を乗じた単位数
		III・・・所定単位数に5.4%を乗じた単位数
		IV・・・所定単位数に4.4%を乗じた単位数

○必要に応じて算定する加算

7 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	在宅療養支援等指標 70以上など要件を満たした場合	46/日
8 個別リハビリテーション実施加算	事業所の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、それに基づき、個別リハビリテーションを行った場合	240/日
9 認知症行動・心理症状緊急対応加算	認知症日常生活自立度Ⅲ以上であって、認知症行動・心理症状があり、在宅生活が困難であると医師が判断した場合。利用開始日から起算して7日を限度とする	200/日
10 若年性認知症利用者受入対応加算	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めている場合	120/日
11 送迎加算	送迎を行った場合(片道あたり)	184/回
12 療養食加算	医師の指示(食事箋)に基づく治療食の提供を行った場合(日に3回が限度)	8/日
13 緊急時治療管理	施設内で救命救急医療を行った場合	518/日
14 特定治療	やむを得ない事情により行われるリハビリテーション・処置・手術・麻酔・放射線治療を行った場合	診療報酬に基づく
15 総合医学管理加算	治療管理を目的として以下の基準に従い居宅サービス計画で計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を行った場合。(7日を限度) ・投薬、検査、注射、処置を行い記録をしていること。 ・かかりつけ医に情報提供していること。	275/日
16 口腔連携強化加算	口腔の健康状態の評価を実施し、利用者の同意を得て、歯科医療機関および介護支援専門員に対し、評価結果を情報提供した場合	50/回
17 認知症専門ケア加算 (Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅰ)介護を必要とする認知症の方の占める割合が2分の1以上、かつ、認知症介護の専門的な研修を修了している者を配置している場合	3/日
	(Ⅱ)(Ⅰ)に加え認知症ケアの指導等を実施しており、認知症ケアの研修計画を作成し研修を実施または実施予定の場合	4/日

\* 今後、職員配置もしくはサービス提供体制の変更により、加算は変更される場合があります。

(2)介護保険の給付対象とならないサービス(契約書第4条参照)

【食費】1日のうちで召し上がった食数分の食費を負担していただきます。

	1食召し上がった場合	2食召し上がった場合	3食召し上がった場合
合計額	830円	1,340円	1,800円
単価	1食目 830円	2食目 510円	3食目 460円

【居住費・食費】[日額]

利用者負担段階			①居住費	②食費
第1段階	世帯全員が 市民税 非課税の方	高齢福祉年金受給者又は 生活保護受給者	0円	300円
第2段階		年間収入額の合計が年間 80万円以下の方	370円	600円
第3段階①		年間収入額の合計が年間 80万円以上120万円以下の方	370円	1,000円
第3段階②		年間収入額の合計が年間 120万円以上の方	370円	1,300円
第4段階	上記以外の方		380円	1,800円

※2021年8月から次のいずれかに該当する場合は非課税世帯であっても対象とならない場合があります

- ・市民税非課税世帯でも世帯分離をしている配偶者が市民税課税の場合。
- ・市民税非課税世帯(世帯分離している配偶者も非課税)でも収入に応じて預貯金等が  
単身500万円～650万円、夫婦1500万円～1650万円を超える場合。

※対象の方は介護保険負担限度額認定証のご提示をお願いいたします。

【その他のサービス】

日用品費	実費	ご希望により業者との直接契約となります。(提供内容) バスタオル・フェイスタオル・おしぼり・歯ブラシorハミング ット・歯磨き粉・シャンプー・ボディーソープ・ハンドソープ
おやつ代	100円/回	ご希望された場合、1回100円
教養娯楽費	実費	教養娯楽で使用する材料費等の実費相当額
行事参加費	実費	施設で行う行事に参加される場合の実費相当額
クラブ材料費	実費	クラブ参加時の材料費等の実費相当額
理美容費	実費	ご希望により理美容出張サービスを利用した場合
洗濯代	実費	業者洗濯を利用した場合(業者との直接契約となります)
電気代	500円/月	電化製品をお持ちされた場合(別途お届けが必要となります)
	20円/日	月途中で入退所された場合は日割り計算となります
	1,000円/月	冷蔵庫をお持ちされた場合(別途お届けが必要となります)
	40円/日	月途中で入退所された場合は日割り計算となります
TVレンタル代(電気代含)	1,200円/月	テレビの貸し出しをした場合(別途お届けが必要となります)
	40円/日	月途中で入退所された場合は日割り計算となります
写真代	実費	ご希望の場合
コピー代	10円/枚	ご希望の場合
切手代	実費	ご希望の場合
キャンセル料	実費	初日の予定食数分の食費相当額 (利用予定日の前々日(土日祝を除く)の17時00分 までにご連絡がなかった場合)
各種文書代	実費	文書作成を行った場合

\*介護保険の改正、社会情勢上やむを得ない事由等で、ご利用額を変更することがあります。

変更の際は、変更内容及びその事由について、事前にご契約者及びご家族等に通知いたします。

【サービス基本料金 早見表】〔日額・食事を3食召し上がった場合〕

基本料金(1割負担)

※負担割合に応じた料金になります。

【内訳】介護保険の加算①②×地域単価10.68、居室費、食費を合わせた1日分

	要支援1	要支援2
第1段階	1,125円	1,311円
第2段階	1,795円	1,981円
第3段階①	2,195円	2,381円
第3段階②	2,495円	2,681円
第4段階	3,005円	3,191円

基本料金(2割負担)

※介護保険負担割合証をご確認ください。

【内訳】介護保険の加算①②×地域単価10.68、居室費、食費を合わせた1日分

	介護度1	介護度2
第4段階	3,829円	4,201円

基本料金(3割負担)

※介護保険負担割合証をご確認ください。

【内訳】介護保険の加算①②×地域単価10.68、居室費、食費を合わせた1日分

	介護度1	介護度2
第4段階	4,376円	4,911円

介護老人保健施設 浦安ベテルホーム(ユニット型)予防短期入所療養介護 サービス利用料金表

① 介護保険の給付対象となるサービス [1日あたり]

	要支援1	要支援2
基準単位(ユニット型個室)(在宅強化型)	680 単位	846 単位

② 介護保険施設サービスにおける加算

○浦安ベテルホーム 全利用者に算定する加算

加算項目	内容	単位数
1 夜勤体制加算	国が定める数の夜勤を行う介護・看護職員が配置されている場合	24/日
2 サービス提供体制強化加算	I・介護福祉士の占める割合が80%以上又は勤続10年以上介護福祉士35%以上であること	22/日
	II・介護福祉士の占める割合が60%以上であること	18/日
	III・①介護福祉士の占める割合が50%以上②常勤職員75%以上③勤続7年以上30%以上であること	6/日
3 介護職員処遇改善加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年5月31日まで)	I・所定単位数に3.9%を乗じた単位数
		II・所定単位数に2.9%を乗じた単位数
		III・所定単位数に1.6%を乗じた単位数
4 介護職員等特定処遇改善加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年5月31日まで)	I・所定単位数に2.1%を乗じた単位数
		II・所定単位数に1.7%を乗じた単位数
5 介護職員等ベースアップ等支援加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年5月31日まで)	所定単位数に0.8%を乗じた単位数
6 介護職員等処遇改善加算	基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合(2024年6月1日より)	I・所定単位数に7.5%を乗じた単位数
		II・所定単位数に7.1%を乗じた単位数
		III・所定単位数に5.4%を乗じた単位数
		IV・所定単位数に4.4%を乗じた単位数

○必要に応じて算定する加算

7 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	在宅療養支援等指標 70以上など要件を満たした場合	46/日
8 個別リハビリテーション実施加算	事業所の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、それに基づき、個別リハビリテーションを行った場合	240/日
9 認知症行動・心理症状緊急対応加算	認知症日常生活自立度Ⅲ以上であって、認知症行動・心理症状があり、在宅生活が困難であると医師が判断した場合。利用開始日から起算して7日を限度とする	200/日
10 若年性認知症利用者受入対応加算	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めている場合	120/日
11 送迎加算	送迎を行った場合(片道あたり)	184/回
12 療養食加算	医師の指示(食事箋)に基づく治療食の提供を行った場合(日に3回が限度)	8/日
13 緊急時治療管理	施設内で救命救急医療を行った場合	518/日
14 特定治療	やむを得ない事情により行われるリハビリテーション・処置・手術・麻酔・放射線治療を行った場合	診療報酬に基づく
15 総合医学管理加算	治療管理を目的として以下の基準に従い居宅サービス計画で計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を行った場合。(7日を限度) ・投薬、検査、注射、処置を行い記録をしていること。 ・かかりつけ医に情報提供していること。	275/日
16 口腔連携強化加算	口腔の健康状態の評価を実施し、利用者の同意を得て、歯科医療機関および介護支援専門員に対し、評価結果を情報提供した場合	50/回
17 認知症専門ケア加算 (Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅰ)介護を必要とする認知症の方の占める割合が2分の1以上、かつ、認知症介護の専門的な研修を修了している者を配置している場合	3/日
	(Ⅱ)(Ⅰ)に加え認知症ケアの指導等を実施しており、認知症ケアの研修計画を作成し研修を実施または実施予定の場合	4/日

\* 今後、職員配置もしくはサービス提供体制の変更により、加算は変更される場合があります。



(2)介護保険の給付対象とならないサービス(契約書第4条参照)

【食費】1日のうちで召し上がった食数分の食費を負担していただきます。

	1食召し上がった場合	2食召し上がった場合	3食召し上がった場合
合計額	830円	1,340円	1,800円
単価	1食目 830円	2食目 510円	3食目 460円

【居住費・食費】[日額]

利用者負担段階			①居住費	②食費
第1段階	世帯全員が 市民税 非課税の方	高齢福祉年金受給者又は 生活保護受給者	820円	300円
第2段階		年間収入額の合計が年間 80万円以下の方	820円	600円
第3段階①		年間収入額の合計が年間 80万円以上120万円以下の方	1,310円	1,000円
第3段階②		年間収入額の合計が年間 120万円以上の方	1,310円	1,300円
第4段階	上記以外の方		3,060円	1,800円

※2021年8月から次のいずれかに該当する場合は非課税世帯であっても対象とならない場合があります

- ・市民税非課税世帯でも世帯分離をしている配偶者が市民税課税の場合。
- ・市民税非課税世帯(世帯分離している配偶者も非課税)でも収入に応じて預貯金等が  
単身500万円～650万円、夫婦1500万円～1650万円を超える場合。

※対象の方は介護保険負担限度額認定証のご提示をお願いいたします。

【その他のサービス】

日用品費	実費	ご希望により業者との直接契約となります。(提供内容) バスタオル・フェイスタオル・おしぼり・歯ブラシorハミング ット・歯磨き粉・シャンプー・ボディーソープ・ハンドソープ
おやつ代	100円/回	ご希望された場合、1回100円
教養娯楽費	実費	教養娯楽で使用する材料費等の実費相当額
行事参加費	実費	施設で行う行事に参加される場合の実費相当額
クラブ材料費	実費	クラブ参加時の材料費等の実費相当額
理美容費	実費	ご希望により理美容出張サービスを利用した場合
洗濯代	実費	業者洗濯を利用した場合(業者との直接契約となります)
電気代	500円/月	電化製品をお持ちされた場合(別途お届けが必要となります)
	20円/日	月途中で入退所された場合は日割り計算となります
	1,000円/月	冷蔵庫をお持ちされた場合(別途お届けが必要となります)
	40円/日	月途中で入退所された場合は日割り計算となります
TVレンタル代(電気代含)	1,200円/月	テレビの貸し出しをした場合(別途お届けが必要となります)
	40円/日	月途中で入退所された場合は日割り計算となります
写真代	実費	ご希望の場合
コピー代	10円/枚	ご希望の場合
切手代	実費	ご希望の場合
キャンセル料	実費	初日の予定食数分の食費相当額 (利用予定日の前々日(土日祝を除く)の17時00分 までにご連絡がなかった場合)
各種文書代	実費	文書作成を行った場合

\*介護保険の改正、社会情勢上やむを得ない事由等で、ご利用額を変更することがあります。

変更の際は、変更内容及びその事由について、事前にご契約者及びご家族等に通知いたします。

【サービス基本料金 早見表】〔日額・食事を3食召し上がった場合〕

基本料金(1割負担)

※ 負担割合に応じた料金になります。

【内訳】 介護保険の加算①②×地域単価10.68、居室費、食費を合わせた1日分

	要支援1	要支援2
第1段階	1,953円	2,145円
第2段階	2,253円	2,445円
第3段階①	3,143円	3,335円
第3段階②	3,443円	3,635円
第4段階	5,543円	5,735円

基本料金(2割負担)

※介護保険負担割合証をご確認ください。

【内訳】 介護保険の加算①②×地域単価10.68、居室費、食費を合わせた1日分

	要支援1	要支援2
第4段階	6,526円	6,909円

基本料金(3割負担)

※介護保険負担割合証をご確認ください。

【内訳】 介護保険の加算①②×地域単価10.68、居室費、食費を合わせた1日分

	要支援1	要支援2
第4段階	7,359円	7,933円