

# 介護老人保健施設 口ココリハ

## 入所料金表



2024年8月1日改定

## 料金表について

ご利用料金は、居室のタイプや利用者様の所得によって異なります。ご利用される居室タイプや所得段階により、ご確認下さい。また、所得段階によっては、ご利用料金が控除される事がございます。下記の控除サービスに関しても、合わせてご確認ください。

ご利用料金は、『居室タイプ別の料金』と『施設体制加算』・『その他加算』・『私費関連の料金』の合計が月々の利用料として発生します。

## 介護保険負担限度額認定証について

介護保険施設に入所(ショートステイも含む)された場合、食費・居住費については利用料金が発生しますが、市民税非課税世帯の低所得者の方についてはサービス利用が困難とならないように1日あたりの負担限度額を設定し、施設に対しては負担上限額までをお支払いいただき、超えた額については、利用者様に代わって行政が施設側に直接支払うことにより負担を軽減するサービスです。

対象者		区分	居住費		食費
生活保護受給者		第1段階	個室	550円	300円
老齢福祉年金受給者			多床室	0円	
市町村民 税非課税 世帯	本人の年金収入額と、その他の合計所得金額の合計額が、80万円以下の方	第2段階	個室	550円	390円
			多床室	430円	
	本人の年金収入額と、その他の合計所得金額の合計額が、80万円超120万円以下の方	第3段階 ①	個室	1,370円	650円
			多床室	430円	
本人の年金収入額と、その他の合計所得金額の合計額が、120万円超の方	第3段階 ②	個室	1,370円	1,360円	
		多床室	430円		
上記以外の方		第4段階	個室	2,000円	1,995円
			多床室	1,000円	

上記の他に、

- (1)申請者と別世帯の配偶者も非課税世帯である事
- (2)預貯金等が単身で500～650万円以下、夫婦で1500～1650万円以下であるという要件を、満たしている方が対象となります。

※課税世帯の方でも、特例で認定される場合がございます。

### 【申請について】

申請される場合、以下の書類が必要となります。

- (1)申請書
- (2)介護保険被保険者証
- (3)同意書
- (4)通帳や証券などの写し、タンス預金、負債などの所得を証明できるもの

※申請者と配偶者の分が必要です。

### 【証書例】

介護保険負担限度額認定証										
交付年月日		年	月	日						
被 保 険 者	番 号									
	住 所									
	フリガナ									
	氏 名									
	生年月日	明・大・昭	年	月	日 男・女					
	適用年月日		年	月	日 から					
	有効期限		年	月	日 まで					
	食費の負担限度額									
	居住費又は滞在費の負担限度額									
	保険者番号並びに保険者の名称及び印	<table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>								



# 料金表

在宅強化型 基本型

※下記料金は基本料金30日分の計算です。(概算)

※下記料金は地域加算(4級地、10.54円)を含みます。

※居住費・食費は非課税、特別な室料は消費税(税込)が必要です。

※別途、加算・その他費用が必要です。

## 【個室】

(単位:円)

介護度	限度額	サービス費	居住費	特別な室料	食費	日額	月額
要介護1	1段階	831	550	1,870	300	3,551	106,530
	2段階				390	3,641	109,230
	3段階①		1,370		650	4,721	141,630
	3段階②	1,360			5,431	162,930	
	4段階	1,661	2,000		1,995	6,696	200,880
	4段階(2割)					7,526	225,780
	4段階(3割)		2,492		8,357	250,710	
要介護2	1段階	910	550	1,870	300	3,630	108,900
	2段階				390	3,720	111,600
	3段階①		1,370		650	4,800	144,000
	3段階②	1,360			5,510	165,300	
	4段階	1,820	2,000		1,995	6,775	203,250
	4段階(2割)					7,685	230,550
	4段階(3割)		2,729		8,594	257,820	
要介護3	1段階	979	550	1,870	300	3,699	110,970
	2段階				390	3,789	113,670
	3段階①		1,370		650	4,869	146,070
	3段階②	1,360			5,579	167,370	
	4段階	1,957	2,000		1,995	6,844	205,320
	4段階(2割)					7,822	234,660
	4段階(3割)		2,935		8,800	264,000	
要介護4	1段階	1,039	550	1,870	300	3,759	112,770
	2段階				390	3,849	115,470
	3段階①		1,370		650	4,929	147,870
	3段階②	1,360			5,639	169,170	
	4段階	2,077	2,000		1,995	6,904	207,120
	4段階(2割)					7,942	238,260
	4段階(3割)		3,115		8,980	269,400	
要介護5	1段階	1,097	550	1,870	300	3,817	114,510
	2段階				390	3,907	117,210
	3段階①		1,370		650	4,987	149,610
	3段階②	1,360			5,697	170,910	
	4段階	2,193	2,000		1,995	6,962	208,860
	4段階(2割)					8,058	241,740
	4段階(3割)		3,289		9,154	274,620	

## 【2人部屋】

(単位:円)

介護度	限度額	サービス費	居住費	特別な室料	食費	日額	月額	
要介護1	1段階	918	0	1,100	300	2,318	69,540	
	2段階				390	2,838	85,140	
	3段階①		430		650	3,098	92,940	
	3段階②				1,360	3,808	114,240	
	4段階					5,013	150,390	
	4段階(2割)	1,836	1,000		1,995	5,931	177,930	
	4段階(3割)	2,754				6,849	205,470	
要介護2	1段階	999	0			300	2,399	71,970
	2段階				390	2,919	87,570	
	3段階①		430		650	3,179	95,370	
	3段階②				1,360	3,889	116,670	
	4段階					5,094	152,820	
	4段階(2割)	1,997	1,000		1,995	6,092	182,760	
	4段階(3割)	2,995				7,090	212,700	
要介護3	1段階	1,069	0			300	2,469	74,070
	2段階				390	2,989	89,670	
	3段階①		430		650	3,249	97,470	
	3段階②				1,360	3,959	118,770	
	4段階					5,164	154,920	
	4段階(2割)	2,138	1,000		1,995	6,233	186,990	
	4段階(3割)	3,207				7,302	219,060	
要介護4	1段階	1,130	0		300	2,530	75,900	
	2段階			390	3,050	91,500		
	3段階①		430	650	3,310	99,300		
	3段階②			1,360	4,020	120,600		
	4段階				5,225	156,750		
	4段階(2割)	2,260	1,000	1,995	6,355	190,650		
	4段階(3割)	3,390			7,485	224,550		
要介護5	1段階	1,186	0		300	2,586	77,580	
	2段階			390	3,106	93,180		
	3段階①		430	650	3,366	100,980		
	3段階②			1,360	4,076	122,280		
	4段階				5,281	158,430		
	4段階(2割)	2,372	1,000	1,995	6,467	194,010		
	4段階(3割)	3,558			7,653	229,590		

# 【4人部屋】

(単位:円)

介護度	限度額	サービス費	居住費	特別な室料	食費	日額	月額
要介護1	1段階	918	0	0	300	1,218	36,540
	2段階				390	1,738	52,140
	3段階①		430		650	1,998	59,940
	3段階②				1,360	2,708	81,240
	4段階					3,913	117,390
	4段階(2割)	1,836	1,000		1,995	4,831	144,930
	4段階(3割)	2,754				5,749	172,470
要介護2	1段階	999	0	0	300	1,299	38,970
	2段階				390	1,819	54,570
	3段階①		430		650	2,079	62,370
	3段階②				1,360	2,789	83,670
	4段階					3,994	119,820
	4段階(2割)	1,997	1,000		1,995	4,992	149,760
	4段階(3割)	2,995				5,990	179,700
要介護3	1段階	1,069	0	0	300	1,369	41,070
	2段階				390	1,889	56,670
	3段階①		430		650	2,149	64,470
	3段階②				1,360	2,859	85,770
	4段階					4,064	121,920
	4段階(2割)	2,138	1,000		1,995	5,133	153,990
	4段階(3割)	3,207				6,202	186,060
要介護4	1段階	1,130	0	0	300	1,430	42,900
	2段階				390	1,950	58,500
	3段階①		430		650	2,210	66,300
	3段階②				1,360	2,920	87,600
	4段階					4,125	123,750
	4段階(2割)	2,260	1,000		1,995	5,255	157,650
	4段階(3割)	3,390				6,385	191,550
要介護5	1段階	1,186	0	0	300	1,486	44,580
	2段階				390	2,006	60,180
	3段階①		430		650	2,266	67,980
	3段階②				1,360	2,976	89,280
	4段階					4,181	125,430
	4段階(2割)	2,372	1,000		1,995	5,367	161,010
	4段階(3割)	3,558				6,553	196,590

## 施設体制の加算

(単位:円)

加算種類	1割	2割	3割	備考
<input checked="" type="checkbox"/> 夜勤職員配置加算	26/日	51/日	76/日	夜勤職員を5人以上配置
<input type="checkbox"/> 科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	43/日	85/日	127/日	データ収集を行い、それを活用した介護サービスを提供
<input checked="" type="checkbox"/> 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	64/日	127/日	190/日	Iに加えて疾病、服薬の状況等をLIFEを用いて提出
<input checked="" type="checkbox"/> 安全対策体制加算	21/日	42/日	63/日	(入所時に1回)安全対策部門を設置し、組織的に対策を実施
<input type="checkbox"/> 協力医療機関連携加算	106/月	211/月	317/月	協力医療機関が一定の要件を満たす
<input type="checkbox"/> 協力医療機関連携加算	6/月	11/月	16/月	要件は満たさないが情報を共有する会議を定期的開催
<input type="checkbox"/> 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	11/月	21/月	32/月	体制確保し届出医療機関等で研修訓練を年に1回以上参加
<input type="checkbox"/> 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	6/月	11/月	16/月	届出を行った医療機関から3年に1回以上実地指導を受けている
<input type="checkbox"/> 認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	159/月	317/月	475/月	認知症利用者割合が半数以上、所定研修修了者とケアを実施
<input type="checkbox"/> 認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	127/月	253/月	380/月	I要件以外の研修修了者と複数でチームケアを実施
<input type="checkbox"/> 生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	106/月	211/月	317/月	II要件を満たし、その成果が確認、複数の機器を導入している
<input type="checkbox"/> 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	11/月	21/月	32/月	委員会等を実施、見守り機器等を1つ以上導入、年1回データ提供を行う
<input checked="" type="checkbox"/> 栄養マネジメント強化加算	12/日	23/日	35/日	栄養士を1名以上配置、継続的管理を実施。情報を厚労省へ提出データを活用
<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算Ⅰ	24/日	47/日	70/日	介護福祉士が80%以上、又は10年以上勤続35%以上配置
<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算Ⅱ	19/日	38/日	57/日	介護福祉士が60%以上配置
<input checked="" type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算Ⅲ	7/日	13/日	19/日	介護福祉士50%以上、常勤職員75%以上、勤続7年以上30%以上
<input checked="" type="checkbox"/> 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ	36/日	72/日	108/日	在宅復帰指標20以上等の算定要件を満たす場合
<input type="checkbox"/> 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	49/日	97/日	146/日	在宅復帰指標70以上等の算定要件を満たす場合
<input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定位数×7.5%+地域単価と自己負担を乗額			介護職員の資質向上、雇用管理改善を推進
<input checked="" type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算Ⅱ	所定位数×7.1%+地域単価と自己負担を乗額			介護職員の資質向上、雇用管理改善を推進

## 対象者のみ付加される加算

(単位:円)

加算種類	1割	2割	3割	備考
初期加算(Ⅰ)	64/日	127/日	190/日	急性期病棟への入院後30日以内に退院、入所日より30日間
初期加算(Ⅱ)	32/日	64/日	95/日	I以外で入所日より30日間
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	272/日	544/日	816/日	入所後3ヶ月以内 入所時及び1月に1回以上ADL等の評価、厚生労働省に結果を提出
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	211/日	422/日	633/日	入所後3ヶ月以内
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	253/日	506/日	759/日	入所後3ヶ月以内 週3回まで PT/OT又はSTを適切に配置、退所後生活する居宅等を訪問、計画作成
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	127/日	253/日	380/日	入所後3ヶ月以内 週3回まで
認知症ケア加算	81/日	162/日	243/日	認知症専門棟にて自立度Ⅲ以上の方へサービスを提供
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	4/日	7/日	10/日	認知症研修修了者配置、自立度Ⅲ以上の方へのサービス提供
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	5/日	9/日	13/日	Iの要件を満たし、認知症研修修了者を配置、研修を実施
認知症行動・心理症状緊急対応加算	211/日	422/日	633/日	認知症の入所者の緊急入所 入所後7日に限る
認知症情報提供加算	369/月	738/月	1,107/月	認知症未確定者を専門医療機関に紹介した場合
若年性認知症入所者受入加算	127/日	253/日	380/日	若年性認知症の受け入れ
身体拘束廃止未実施減算	▲10%/日	▲20%/日	▲30%/日	身体拘束に対する記録がない場合

排せつ支援加算(Ⅰ)	11/月	21/月	32/月	排泄障害等への支援計画の作成
経口維持加算(Ⅰ)	422/月	844/月	1266/月	著しい摂食障害を有し、誤嚥を認める場合
経口維持加算(Ⅱ)	106/月	212/月	318/月	摂食障害を有し、誤嚥が認められる場合
療養食加算	7/回	13/回	19/回	療養食提供
低栄養リスク改善加算	317/月	633/月	949/月	低栄養リスクの改善指導
口腔衛生管理加算	95/月	190/月	285/月	歯科衛生士による口腔ケアの月2回以上の実施
経口移行加算	30/日	60/日	90/日	経口開始からの摂取から経管終了まで
再入所時栄養連携加算	211/回	422/回	633/回	入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合
褥瘡マネジメント加算	4/月	7/月	10/月	褥瘡マネジメント 3月に1回を限度
外泊時費用	382/日	764/日	1,146/日	外泊の初日及び最終日は除く 1月に6日を限度
在宅サービスを利用したときの費用	844/日	1687/日	2,530/日	外泊時介護老人保健施設による在宅サービスを利用した場合
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)	56/日	112/日	168/日	Ⅱに加え口腔衛生管理加算Ⅱおよび栄養マネジメント強化加算を算定
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)	35/日	70/日	105/日	LIFEへのリハビリデータ提出・情報に基づくPDCAサイクル推進
自立支援促進加算	317/日	633/日	949/日	医学的評価と自立支援支援計画の実施、LIFEへの情報提供
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	475/回	949/回	1,423/日	入所前後に居宅訪問し療養指導
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	506/回	1,012/回	1,518/日	退所前後に居宅訪問し支援計画を策定
試行的退所時指導加算	422/回	844/回	1,265/回	入所者・家族等への退所後の療養上の指導
退所時情報提供加算(Ⅰ)	527/回	1,054/回	1,581/回	入所者が居宅へ退所した場合、主治医宛診療情報提供
退所時情報提供加算(Ⅱ)	264/回	527/回	791/回	医療機関へ退所した場合
退所時栄養情報連携加算	74/回	148/回	222/回	管理栄養士が退所先医療機関等に対して情報提供
退所前連携加算	527/回	1054/回	1581/回	居宅介護事業所へ情報提供
入退所前連携加算(Ⅰ)	633/回	1,265/回	1,898/回	退所後のサービス等の利用方針を定め、居宅事業所と連携
入退所前連携加算(Ⅱ)	422/回	844/回	1,265/回	居宅介護支援事業所への情報提供を行った場合
訪問看護指示加算	317/回	633/回	949/回	退所時医師より指示書を交付
地域連携診療情報提供加算	317/回	633/回	949/回	退院後の医療機関への情報提供
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	252/日	504/日	756/日	肺炎、尿路感染症又は带状疱疹等に対する医療行為
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	506/日	1,067/日	1,518/日	肺炎、尿路感染症又は带状疱疹等に対する医療行為
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)	106/日	211/日	317/日	施設医師とかかりつけ医による減薬調整の実施
緊急時治療管理	546/回	1092/回	1638/回	1月に1度連続する3日間
特定治療	診療報酬点数×10円			やむを得ない事情によるリハビリ・処置他を実施時
新興感染症等施設療養費	253/日	506/日	759/日	厚生労働大臣が定める感染症に感染、介護サービスを実施
ターミナルケア加算Ⅰ	76/日	152/日	228/日	死亡日以前31日以上45日以下
ターミナルケア加算Ⅱ	169/日	338/日	506/日	死亡日以前4以上30日以下
ターミナルケア加算Ⅲ	960/日	1,919/日	2,878/日	死亡日前日及び前々日
ターミナルケア加算Ⅳ	2,003/日	4,006/日	6,008/日	死亡日



## その他費用(個別サービス)

(単位:円)

種 類	金 額	備 考
日用品費	270/日	タオル類やその他消耗品類の提供
おやつ代	110/日	15:00に提供させていただきます(税込)
嗜好飲料	220/日	コーヒー・紅茶・清涼飲料等(税込)
朝食パン代	33/食	毎朝パン食を希望される方・週2までは追加料金なし(税込)
私物洗濯	11,700/月	業者依頼。色落ちや縮む可能性のある物は避けて下さい
衣類リース	800/日	肌着・下着・靴下・寝間着・日常着等
洗濯乾燥機の利用	5,214/月	洗剤類はご用意お願い致します(税込)
電化製品使用料	44/日	持込みをご遠慮頂いている物もございます(税込)
教養娯楽費	実費	レクリエーション活動材料費
福祉用具	実費	必要に応じて個別に提案させていただきます
金銭管理	50/日	原則、持ち込みはご遠慮下さい
文書発行手数料	実費	書類の書式により金額が違います
死亡診断書料	5,500/通	(税込)
その他	実費	特別な洗濯・栄養補助食品・コピー代・切手代等
* 月途中で入退所された場合は、月額料金の方は日割り計算となります		
理美容費	2,300	カット
	7,000	パーマ(カット・ブロー込)
	7,000	カラー(カット・ブロー込)
	3,200	カット+シャンプー+ブロー
	4,700	カラーのみ
	5,000	部分パーマ
	500	髭剃り・顔そり
※月に2回(第2・4水曜日)外部の理美容師が訪問します、ご希望あれば事前にお申し込みください		

# 介護老人保健施設 口ココリハ

## ショートステイ料金表



2024年8月1日改定



## 高額介護サービス費について

介護サービスの利用料(同一世帯の居宅サービス・施設サービスの合計額)の1ヶ月のお支払が一定の上限額を超えた場合、その超えた部分について「高額介護サービス費」として支給されるものです。住所地により申請方法が異なります。ご確認ください。

利用者負担段階	上限額(月額)
生活保護を受給されている方等	15,000円(個人)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・老齢福祉年金を受給している方</li> <li>・前年の合計所得年金と公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の方等</li> </ul>	15,000円(個人) 24,600円(世帯)
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方	24,600円(世帯)
世帯内のどなたかが市町村民税～課税所得380万円(年収約770万円)未満の方	44,000円(世帯)
世帯内のどなたかが課税所得380万円(年収約770万円)～課税所得690万円(年収1.160万円)未満の方	93,000円(世帯)
世帯内のどなたかが課税所得690万円(年収約1,160万円)以上の方	140,100円(世帯)

## 介護保険負担割合証について

要介護認定を受けておられる65歳以上の方で、一定以上の所得の方は2割、3割負担となります。  
※40歳から64歳の方(第2号被保険者)は、一律1割となります。

利用者負担割合		
要介護認定を受けている第一号被保険者	年金収入等 340万円以上	3割
	年金収入等 280万円以上	2割
	年金収入 280万円未満	1割

### 【証書例】

介護保険負担割合証	
番 号	
被 住 所	
フリガナ	
氏 名	
生年月日	性別
利用者負担の割合	適用期間
保険者番号並びに保険者の名称及び印	

# 料金表

在宅強化型 基本型

※月額金額は30日計算です。(概算)

※下記料金は地域加算を含みます。(4級地、10.54円)

※居住費・食費は非課税、特別な室料は消費税(税込)が必要です。

※別途、加算・その他費用が必要です。

## 【個室】

[予防サービス]

(単位:円)

介護度	限度額	サービス費	居住費	特別な室料	食費	日額	月額
要支援1	1段階	667	550	1,870	300	3,387	101,610
	2段階				600	3,687	110,610
	3段階①		1,370		1,000	4,907	147,210
	3段階②	1,300			5,207	156,210	
	4段階	1,333	2,000		1,995	6,532	195,960
	4段階(2割)					7,198	215,940
	4段階(3割)					7,864	235,920
要支援2	1段階	820	550	1,870	300	3,540	106,200
	2段階				600	3,840	115,200
	3段階①		1,370		1,000	5,060	151,800
	3段階②	1,300			5,360	160,800	
	4段階	1,640	2,000		1,995	6,685	200,550
	4段階(2割)					7,505	225,150
	4段階(3割)					8,325	249,750

[介護サービス]

介護度	限度額	サービス費	居住費	特別な室料	食費	日額	月額
要介護1	1段階	864	550	1,870	300	3,584	107,520
	2段階				600	3,884	116,520
	3段階①		1,370		1,000	5,104	153,120
	3段階②	1,300			5,404	162,120	
	4段階	1,727	2,000		1,995	6,729	201,870
	4段階(2割)					7,592	227,760
	4段階(3割)					8,455	253,650
要介護2	1段階	942	550	1,870	300	3,662	109,860
	2段階				600	3,962	118,860
	3段階①		1,370		1,000	5,182	155,460
	3段階②	1,300			5,482	164,460	
	4段階	1,833	2,000		1,995	6,807	204,210
	4段階(2割)					7,698	230,940
	4段階(3割)					8,689	260,670
要介護3	1段階	1,010	550	1,870	300	3,730	111,900
	2段階				600	4,030	120,900
	3段階①		1,370		1,000	5,250	157,500
	3段階②	1,300			5,550	166,500	
	4段階	2,020	2,000		1,995	6,875	206,250
	4段階(2割)					7,885	236,550
	4段階(3割)					8,895	266,850
要介護4	1段階	1,072	550	1,870	300	3,792	113,760
	2段階				600	4,092	122,760
	3段階①		1,370		1,000	5,312	159,360
	3段階②	1,300			5,612	168,360	
	4段階	2,144	2,000		1,995	6,937	208,110
	4段階(2割)					8,009	240,270
	4段階(3割)					9,081	272,430

要介護5	1段階	1,132	550		300	3,852	115,560
	2段階				600	4,152	124,560
	3段階①		1,370		1,000	5,372	161,160
	3段階②	1,300			5,672	170,160	
	4段階	2,264	2,000		1,995	6,997	209,910
	4段階(2割)					8,129	243,870
	4段階(3割)					9,261	277,830

## 【2人部屋】

[予防サービス]

介護度	限度額	サービス費	居住費	特別な室料	食費	日額	月額	
要支援1	1段階	709	0	1,100	300	2,109	63,270	
	2段階		430		600	2,839	85,170	
	3段階①				1,000	3,239	97,170	
	3段階②	1,417	1,000		1,995	1,300	3,539	106,170
	4段階					4,804	144,120	
	4段階(2割)					5,512	165,360	
	4段階(3割)					6,220	186,600	
要支援2	1段階	879	0	1,100	300	2,279	68,370	
	2段階		430		600	3,009	90,270	
	3段階①				1,000	3,409	102,270	
	3段階②	1,758	1,000		1,995	1,300	3,709	111,270
	4段階					4,974	149,220	
	4段階(2割)					5,853	175,590	
	4段階(3割)					6,732	201,960	
	2,637							

[介護サービス]

介護度	限度額	サービス費	居住費	特別な室料	食費	日額	月額	
要介護1	1段階	951	0	1,100	300	2,351	70,530	
	2段階		430		600	3,081	92,430	
	3段階①				1,000	3,481	104,430	
	3段階②	1,902	1,000		1,995	1,300	3,781	113,430
	4段階					5,046	151,380	
	4段階(2割)					5,997	179,910	
	4段階(3割)					6,948	208,440	
要介護2	1段階	1,032	0	1,100	300	2,432	72,960	
	2段階		430		600	3,162	94,860	
	3段階①				1,000	3,562	106,860	
	3段階②	2,064	1,000		1,995	1,300	3,862	115,860
	4段階					5,127	153,810	
	4段階(2割)					6,159	184,770	
	4段階(3割)					7,191	215,730	
	3,096							
要介護3	1段階	1,101	0	1,100	300	2,501	75,030	
	2段階		430		600	3,231	96,930	
	3段階①				1,000	3,631	108,930	
	3段階②	2,201	1,000		1,995	1,300	3,931	117,930
	4段階					5,196	155,880	
	4段階(2割)					6,296	188,880	
	4段階(3割)					7,396	221,880	
	3,301							

要介護4	1段階	1,162	0	1,995	300	2,562	76,860	
	2段階		430		600	3,292	98,760	
	3段階①				1,000	3,692	110,760	
	3段階②				1,300	3,992	119,760	
	4段階		2,323		1,000	1,995	5,257	157,710
	4段階(2割)						6,418	192,540
	4段階(3割)						7,580	227,400
要介護5	1段階	1,224	0	1,995	300	2,624	78,720	
	2段階		430		600	3,354	100,620	
	3段階①				1,000	3,754	112,620	
	3段階②				1,300	4,054	121,620	
	4段階		2,448		1,000	1,995	5,319	159,570
	4段階(2割)						6,543	196,290
	4段階(3割)						7,766	232,980

## 【4人部屋】

[予防サービス]

介護度	限度額	サービス費	居住費	特別な室料	食費	日額	月額	
要支援1	1段階	709	0	0	300	1,009	30,270	
	2段階		430		600	1,739	52,170	
	3段階①				1,000	2,139	64,170	
	3段階②				1,300	2,439	73,170	
	4段階		1,417		1,000	1,995	3,704	111,120
	4段階(2割)						4,412	132,360
	4段階(3割)						5,120	153,600
要支援2	1段階	879	0	0	300	1,179	35,370	
	2段階		430		600	1,909	57,270	
	3段階①				1,000	2,309	69,270	
	3段階②				1,300	2,609	78,270	
	4段階		1,758		1,000	1,995	3,874	116,220
	4段階(2割)						4,753	142,590
	4段階(3割)						5,632	168,960

[介護サービス]

介護度	限度額	サービス費	居住費	特別な室料	食費	日額	月額	
要介護1	1段階	951	0	0	300	1,251	37,530	
	2段階		430		600	1,981	59,430	
	3段階①				1,000	2,381	71,430	
	3段階②				1,300	2,681	80,430	
	4段階		1,902		1,000	1,995	3,946	118,380
	4段階(2割)						4,897	146,910
	4段階(3割)						5,848	175,440
要介護2	1段階	1,032	0	0	300	1,332	39,960	
	2段階		430		600	2,062	61,860	
	3段階①				1,000	2,462	73,860	
	3段階②				1,300	2,762	82,860	
	4段階		2,064		1,000	1,995	4,027	120,810
	4段階(2割)						5,059	151,770
	4段階(3割)						6,091	182,730

要介護3	1段階	1,101	0	0	300	1,401	42,030	
	2段階		430		600	2,131	63,930	
	3段階①		1,000		1,300	1,000	2,531	75,930
	3段階②					1,300	2,831	84,930
	4段階		2,201		1,995	1,995	4,096	122,880
	4段階(2割)						5,196	155,880
	4段階(3割)						6,296	188,880
要介護4	1段階	1,162	0	0	300	1,462	43,860	
	2段階		430		600	2,192	65,760	
	3段階①		1,000		1,300	1,000	2,592	77,760
	3段階②					1,300	2,892	86,760
	4段階		2,323		1,995	1,995	4,157	124,710
	4段階(2割)						5,318	159,540
	4段階(3割)						6,480	194,400
要介護5	1段階	1,224	0	0	300	1,524	45,720	
	2段階		430		600	2,254	67,620	
	3段階①		1,000		1,300	1,000	2,654	79,620
	3段階②					1,300	2,954	88,620
	4段階		2,448		1,995	1,995	4,219	126,570
	4段階(2割)						5,443	163,290
	4段階(3割)						6,666	199,980

## 施設体制加算

(単位:円)

加算種類	1割	2割	3割	備考
<input checked="" type="checkbox"/> 夜勤職員配置加算	26/日	51/日	76/日	夜勤職員を5人以上配置
<input type="checkbox"/> 生産性向上推進加算(Ⅰ)	106/日	211/日	317/日	Ⅱの要件を満たし、その成果が確認され複数の機器を導入
<input type="checkbox"/> 生産性向上推進加算(Ⅱ)	11/日	21/日	32/日	委員会等実施、見守り機器等を1つ以上導入、年1回データ提供
<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	24/日	47/日	70/日	介護福祉士が80%以上、又は10年以上勤続35%以上配置
<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	19/日	38/日	57/日	介護福祉士が60%以上配置
<input checked="" type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	7/日	13/日	19/日	介護福祉士50%以上、常勤職員75%以上、勤続7年以上30%以上
<input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定位数×7.5%+地域単価と自己負担を乗額			介護職員の資質向上、雇用管理改善を推進
<input checked="" type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定位数×7.1%+地域単価と自己負担を乗額			介護職員の資質向上、雇用管理改善を推進
<input type="checkbox"/> 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	36/日	72/日	108/日	在宅復帰指標20以上等の算定要件を満たす場合
<input type="checkbox"/> 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	49/日	97/日	146/日	在宅復帰指標70以上等の算定要件を満たす場合



## 対象者のみ付加される加算

(単位:円)

加算種類	1割	2割	3割	備考
個別リハビリテーション加算	253/日	506/日	759/日	リハビリテーションの提供
療養食加算	9/回	17/回	26/回	療養食提供
送迎加算	194/片道	388/片道	582/片道	自宅と施設間の送迎
緊急短期入所受入加算	64/日	127/日	192/日	利用から7日間を限度
緊急時治療管理	546/回	1,092/回	1,638/回	1月に1度連続する3日間
認知症行動・心理症状緊急対応加算	211/日	422/日	633/日	在宅生活が困難であると医師より指示 7日間を限度
若年性認知症利用者受入加算	127/日	253/日	380/日	若年性認知症の受け入れ
認知症ケア加算	81/日	161/日	243/日	日常生活自立度Ⅲ以上の方にサービス提供
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	4/日	7/日	10/日	認知症の方の占める割合が2分の1以上の場合
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	5/日	9/日	13/日	Ⅰの要件を満たし、認知症研修修了者を配置、研修を実施
口腔連携強化加算	53/日	106/日	159/日	口腔の健康状態を評価、歯科及びケアマネに情報提供
特定治療	診療報酬点数×10円			一部規定される保健医療機関が行った場合
重度療養管理加算(Ⅰ)	127/日	253/日	381/日	別に定める状態の要介護4.5の方の利用

## その他費用(個別サービス)

(単位:円)

種類	金額	備考
日用品費	270/日	タオル類やその他消耗品類の提供
おやつ代	110/日	15:00に提供させていただきます(税込)
嗜好飲料	220/日	コーヒー・紅茶・清涼飲料等(税込)
私物洗濯	390/日	業者依頼。色落ちや縮む可能性のある物は避けて下さい
洗濯乾燥機の利用	173/日	洗剤類はご用意お願い致します(税込)
衣類リース	800/日	肌着・下着・靴下・寝間着・日常着等
電化製品使用料	44/日	持込みをご遠慮頂いている物もございます(税込)
教養娯楽費	実費	レクリエーション活動材料費
金銭管理	50/日	原則、持ち込みはご遠慮下さい
書類作成料	実費	書類の書式により金額が違います
その他	実費	特別な洗濯・栄養補助食品・コピー代・切手代等
理美容費	2,300	カット
	7,000	パーマ(カット・ブロー込)
	7,000	カラー(カット・ブロー込)
	3,200	カット+シャンプー+ブロー
	4,700	カラーのみ
	5,000	部分パーマ
	500	髭剃り・顔そり
※月に2回(第2・4水曜日)、外部の理美容師が訪問します、ご希望あれば事前にお申し込みください		

## 通所リハビリテーション料金表（1割負担の場合）

R6.6.1

### <サービス料金>

要介護度	6時間以上 7時間未満
要介護1	763円/日
要介護2	907円/日
要介護3	1,046円/日
要介護4	1,212円/日
要介護5	1,376円/日

### <その他費用>

食費	昼食代：714円/日
	おやつ代：110円/日
喫茶代	110円/杯
リースタオル代	200円/日
理美容費	実 費
おむつ代	テープ式：250円/枚
	パンツタイプ：200円/枚
	尿パッド：50円/枚
教養娯楽費	実 費
交通費料金	指定地域内：無 料
	指定地域外：実 費 ※但し、車両の都合で 対応できない場合もあります。

★印は必須項目になります。

☆は対象者のみ必要な算定項目になります。

〒561-0893 豊中市宝山町6-7

介護老人保健施設ロココリハデイケアセンター

TEL.06-6855-2526

### <加算>

☆	入浴介助加算	43円/日	入浴の提供を行った場合
★	リハビリテーションマネジメント加算(口)		リハビリテーション会議で理学療法士等がリハビリの計画
	(開始月から6月以内)	633円/月	書の説明し、LIFEへの情報提供と、フィードバック情報を
	(開始月から6月超)	291円/月	踏まえたPDCAサイクルの実施。
☆	短期集中個別リハビリテーション加算	118円/日	退所(院)日又は認定日から3月以内(週2回実施)
	認知症短期集中リハビリテーション加算Ⅰ	256円/日	記憶の訓練、日常生活動作を組み合わせ週2日実施
	認知症短期集中リハビリテーション加算Ⅱ	2,047円/月	記憶の訓練、日常生活動作を組み合わせ4回/月以上実施
	生活行為向上リハビリテーション実施加算	1,333円/月	開始月から6月以内
	若年性認知症受入加算	64円/日	若年性認知症利用者のご利用の場合
	栄養改善加算	214円/回	栄養改善サービスの提供が必要と認められる方
	口腔機能向上加算	160円/回	口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる方
	中重度者ケア体制加算	22円/日	要介護3以上の割合が30%以上
	重度療養管理加算	107円/日	別に定める状態にある、要介護4又は5の方
	サービス提供体制加算(Ⅱ)	19円/日	介護福祉士の割合が50%以上
	サービス提供体制加算(Ⅲ)	7円/日	介護福祉士の割合が40%以上
	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)		所定単位数の8.3%を乗じた単位数に対し、地域区別の単価と自己負担割合を乗じた額
	事業所が送迎を行わない場合	51円減算	所定単位数から片道につき
★	リハビリテーション提供体制加算	26円/日	理学療法士等を、利用者数が25又はその端数を増すごとに1以上配置
★	通所リハ科学的介護推進体制加算	43円/月	データ収集を行い、それを活用した介護サービスを提供
★	退院時共同指導加算	640円/回	退院前カンファレンスに参加し退院時共同指導を行った後初回の通所リハビリを実施。