

利用料金表(令和5年4月付)

長野県厚生農業協同組合連合会
富士見高原医療福祉センター
老人保健施設みづうみ

I.基本料金

※介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。

①介護保険適用分

	レ	名称	要介護度	1割負担	2割負担	3割負担	備考
基本料金	□	ユニット型個室 (基本型) ユニット型 介護保健施設 サービス費 I-i	要介護1	796円	1,592円	2,388円	
			要介護2	841円	1,682円	2,523円	
			要介護3	903円	1,806円	2,709円	
			要介護4	956円	1,912円	2,868円	
			要介護5	1,009円	2,018円	3,027円	
	☑	ユニット型個室 (在宅強化型) ユニット型 介護保健施設 サービス費 I-ii	要介護1	841円	1,682円	2,523円	
			要介護2	915円	1,830円	2,745円	
			要介護3	978円	1,956円	2,934円	
			要介護4	1,035円	2,070円	3,105円	
			要介護5	1,090円	2,180円	3,270円	

②加算

	レ	名称	単位	1割負担	2割負担	3割負担	備考
加算	□	夜勤職員配置加算	24単位/日	24円	48円	72円	
	□	短期集中リハビリテーション実施加算	240単位/日	240円	480円	720円	
	□	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240単位/日	240円	480円	720円	
	□	若年性認知症入所者受入加算	120単位/日	120円	240円	360円	
	□	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)	34単位/日	34円	68円	102円	
	□	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(II)	46単位/日	46円	92円	138円	
	□	外泊時費用	362単位/日	362円	724円	1,086円	
	□	ターミナルケア加算	—	—	—	—	
	□	1)死亡日以降31日以上45日以内	80単位/日	80円	160円	240円	
	□	2)死亡日以前4日以上30日以下	160単位/日	160円	320円	480円	
	□	3)死亡日以前2日又は3日	820単位/日	820円	1,640円	2,460円	
	□	4)死亡日	1,650単位/日	1,650円	3,300円	4,950円	
	□	療養体制維持特別加算(I)	27単位/日	27円	54円	81円	介護医療院のみ
	□	療養体制維持特別加算(II)	57単位/日	57円	114円	171円	介護医療院のみ
	□	初期加算	30単位/日	30円	60円	90円	
	□	再入所時栄養連携加算	200単位/回	200円	400円	600円	
	□	入所前後訪問指導加算(I)	450単位/回	450円	900円	1,350円	
	□	入所前後訪問指導加算(II)	480単位/回	480円	960円	1,440円	
	□	退所時等支援等加算(1)(一)	400単位/回	400円	800円	1,200円	
	□	退所時等支援等加算(1)(二)	500単位/回	500円	1,000円	1,500円	
	□	退所時等支援等加算(1)(三)	600単位/回	600円	1,200円	1,800円	
	□	退所時等支援等加算(1)(四)	400単位/回	400円	800円	1,200円	
	□	退所時等支援等加算 訪問看護指示加算	300単位/回	300円	600円	900円	
	□	栄養マネジメント強化加算	11単位/日	11円	22円	33円	
	□	経口移行加算	28単位/日	28円	56円	84円	
	□	経口維持加算(I)	400単位/月	400円	800円	1,200円	
	□	経口維持加算(II)	100単位/月	100円	200円	300円	
	□	口腔衛生管理加算(I)	90単位/月	90円	180円	270円	
	□	口腔衛生管理加算(II)	110単位/月	110円	220円	330円	

加算	<input type="checkbox"/>	療養食加算	6単位/回	6円	12円	18円
	<input type="checkbox"/>	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)	100単位/回	100円	200円	300円
	<input type="checkbox"/>	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	240単位/回	240円	480円	720円
	<input type="checkbox"/>	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	100単位/回	100円	200円	300円
	<input type="checkbox"/>	緊急時施設治療費	—	—	—	—
	<input type="checkbox"/>	1)緊急時治療管理	518単位/日	518円	1,036円	1,554円
	<input type="checkbox"/>	2)特定治療	診療報酬点数×1点	—	—	—
	<input type="checkbox"/>	所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239単位/日	239円	478円	717円
	<input type="checkbox"/>	所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480単位/日	480円	960円	1,440円
	<input type="checkbox"/>	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3単位/日	3円	6円	9円
	<input type="checkbox"/>	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4単位/日	4円	8円	12円
	<input type="checkbox"/>	認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位/日	200円	400円	600円
	<input type="checkbox"/>	認知症情報提供加算	350単位/回	350円	700円	1,050円
	<input type="checkbox"/>	地域連携診療計画情報提供加算	300単位/回	300円	600円	900円
	<input type="checkbox"/>	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	33単位/月	33円	66円	99円
	<input type="checkbox"/>	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3単位/月	3円	6円	9円
	<input type="checkbox"/>	褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13単位/月	13円	26円	39円
	<input type="checkbox"/>	褥瘡マネジメント加算(Ⅲ)	10単位/月(3月に1回)	10円	20円	30円
	<input type="checkbox"/>	排せつ支援加算(Ⅰ)	10単位/月	10円	20円	30円
	<input type="checkbox"/>	排せつ支援加算(Ⅱ)	15単位/月	15円	30円	45円
	<input type="checkbox"/>	排せつ支援加算(Ⅲ)	20単位/月	20円	40円	60円
	<input type="checkbox"/>	排せつ支援加算(Ⅳ)	100単位/月	100円	200円	300円
	<input type="checkbox"/>	自立支援促進加算	300単位/月	300円	600円	900円
	<input type="checkbox"/>	科学的介護推進加算(Ⅰ)	40単位/月	40円	80円	120円
	<input type="checkbox"/>	科学的介護推進加算(Ⅱ)	60単位/月	60円	120円	180円
	<input type="checkbox"/>	安全対策体制加算	20単位/回	20円	40円	60円
	<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位/日	18円	36円	54円
	<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位/日	12円	24円	36円
	<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位/日	6円	12円	18円
	<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	基本料金と加算減算により算定した額の3.9%	—	—	—
	<input type="checkbox"/>	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	基本料金と加算減算により算定した額の1.7%	—	—	—
	<input type="checkbox"/>	介護職員等ベースアップ等支援加算	基本料金と加算減算により算定した額の0.8%	—	—	—

③減算

	レ	項目	率・負担金額
減算	<input type="checkbox"/>	夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない	①の97%
	<input type="checkbox"/>	入所定員超過または職員の基準を満たさない	①の70%
	<input type="checkbox"/>	身体拘束廃止未実施減算	①の10%
	<input type="checkbox"/>	安全管理体制未実施減算	-5単位/日
	<input type="checkbox"/>	栄養管理の基準を満たさない場合	-14単位/日

※要介護:1・2・3・4・5の方が対象となります。

※介護報酬額計算方法は、「基本利用料+加算等=介護報酬額」となります。

※利用料金は、介護保険負担割合証に記載された負担割合に応じた金額となります。(詳細は職員にお尋ねください)

※基本利用料金及び、加算等の算定につきましては、職員説明のもと、□欄にチェックをすることで、同意をいただいたものとみなします。

※料金に変更になった場合には、文書にてお知らせ致します。

④その他料金

食費	□	1日当たり	1,660円	朝食360円 昼食780円(おやつ100円含む)夕食520円
		※負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている居住費の負担限度額が1日にお支払いいただく上限となります。		
居住費	□	個室(全室)	2,140円	1日当たり
		※負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている居住費の負担限度額が1日にお支払いいただく上限となります。		
その他	□	理美容代	実費	
		日常生活品費	150円	シャンプー・リンス・石鹸・ペーパータオル・タオル・エプロン等
		テレビレンタル代	50円	利用者、家族の希望により使用する場合
		エンゼルケア料	11,000円	
		死亡診断書	5,500円	
		文書料	1,100円	
		その他	実費	

参考：国の定める負担限度額段階(第1段階から第3段階まで)の利用者の自己負担額については、下記の通り。

段階区分	食費	居住費		
		多床室	個室	ユニット型個室
利用者負担第1段階	300円	0円	490円	820円
利用者負担第2段階	390円	370円	490円	820円
利用者負担第3段階①	650円	370円	1,310円	1,310円
利用者負担第3段階②	1,360円	370円	1,310円	1,310円

参考：加算要件(抜粋)

加算	夜勤職員配置加算	夜勤を行う看護職員・介護職員の数が基準に達している場合。
	個別リハビリテーション実施加算	施設の医師・看護職員・理学療法士等が共同して利用者毎に個別リハビリテーション計画を作成し、その計画に基づいて医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が個別リハビリテーションを実施場合。
	短期集中リハビリテーション実施加算	入所日から3カ月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合に加算される。
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	認知症の入所者に対して、集中的にリハビリテーションを行った場合に、入所日から3カ月以内の期間に限り、1週に3日を限度として加算される。
	外泊時費用	居宅へ外泊した場合1ヶ月に6日を限度(月をまたがる場合は、最大で連続13泊(12日分)可能)とし算定する。
	ターミナルケア加算	医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者で、入所者又はその家族等の同意を得て、入所者のターミナルケアに係る計画が作成されていること。医師、看護師、介護職員等が共同して、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われている場合に算定される。
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)(Ⅱ)	入所者を居宅等へ一定の割合以上退所させた場合等、実績に応じて算定。
	初期加算	入所した日から数えて、30日以内の期間について加算される。
再入所時栄養連携加算	入所者が医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合であって、施設の管理栄養士が医療機関での栄養食事指導に同席し、再入所後の栄養管理について、医療機関の管理栄養士と相談の上、栄養ケアを計画の原案を作成し、栄養マネジメント加算を算定している場合に加算される。	

加算	入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	入所予定日前30日以内または入所後7日以内に退所後生活する居宅(自宅等)を訪問して、退所を目的とした施設サービス計画の策定と診療方針の決定を行った場合に加算される。
	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	(Ⅰ)の要件に加え、退所を目的とした施設サービス計画の策定と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、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合に加算される。
	試行的退所時指導加算	入所期間が1ヶ月を超える方で、試行的に退所する場合において、退所後の療養上の指導を行った場合に加算される。
	退所時情報提供加算	入所期間が1ヶ月を超え退所される入所者に対して、同意を得て診療状況を示す文章を添えて主治医に情報を提供した場合に、入所者1人につき1回加算される。
	入退所前連携加算(Ⅰ)	入所予定日前30日以内又は入所後30日以内に、退所後に利用希望する居宅介護支援事業者と連携し、利用者の同意を得たうえ、退所後の居宅サービス等の利用方針を定めること。また、入所期間が1ヶ月を超え居宅(自宅等)に帰られる入所者で、退所後在宅サービスを利用する場合に、利用者の同意を得たうえ、希望の居宅介護支援事業者に必要なサービス情報を提供し連携をとり調整を行なった場合に、入所者1人につき1回加算される。
	入退所前連携加算(Ⅱ)	入所期間が1ヶ月を超え居宅(自宅等)に帰られる入所者で、退所後在宅サービスを利用する場合に、利用者の同意を得たうえ、希望の居宅介護支援事業者に必要なサービス情報を提供し連携をとり調整を行なった場合に、入所者1人につき1回加算される。
	訪問看護指示加算	居宅に帰られる入所者で、退所時に医師が診療に基づき訪問看護等の利用が必要であると認め、入所者の同意を得て訪問看護指示書を交付した場合に、入所者1人につき1回加算される。
	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所者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した栄養ケア計画に従い、食事観察を週3回以上おこない食事調整をすること。また低栄養状態のリスクが低い入所者にも、変化を把握し問題がある場合は早期に対応する場合に加算される。
	経口移行加算	栄養マネジメント加算を算定している入所者で、経管による食事を摂取する入所者について、経口摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合に、計画が作成された日から数えて180日までの間に限り加算される。ただしこの期間以後も栄養管理及び支援が必要と医師が認めた場合は引き続き加算される。
	経口維持加算(Ⅰ)	栄養マネジメント加算を算定している入所者で、現に経口により食事を摂取していて、摂食機能障害があり、誤嚥が認められる入所者に対し、多職種が共同して食事の観察及び会議等を行い、経口による継続的な摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、医師または歯科医師の指示に基づく栄養管理を行った場合に、計画が作成された月から数えて6ヶ月までの間に限り加算される。経口移行加算と併せての加算はできない。
	経口維持加算(Ⅱ)	協力歯科医療機関を定めている施設が、経口維持加算(Ⅰ)を算定している場合であって、食事の観察及び会議等に医師(施設の医師でない)、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合、経口維持加算(Ⅰ)に加えて加算される。ただし経口維持加算(Ⅰ)算定期間以後も継続して誤嚥防止のための管理及び支援が必要と医師または歯科医師が認めた場合は引き続き加算される。
口腔衛生管理加算	口腔衛生管理体制加算を算定している入所者で、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行っている場合に加算される。	
療養食加算	医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食(流動食除く)、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合に加算される。	

加算	かかりつけ医連携 薬剤調整加算	6種類以上の内服薬が処方されている方で、退所時に1種類以上減少した方に加算される。
	緊急時治療管理	入所者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において、投薬、検査、処置等を行った場合に月に1回を限度とし、1回につき連続する3日間を限度に加算される。
	特定治療	入所者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合で保険医療機関において、リハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療を行った場合に請求される。
	所定疾患施設療養費(Ⅰ)	肺炎、尿路感染症又は带状疱疹について、投薬、検査、注射、処置等を行った場合同一の利用者について月に1回を限度とし、1回につき連続する7日間を限度に加算される。
	所定疾患施設療養費(Ⅱ)	上記(Ⅰ)に加えて、医師が感染症対策の研修会を受講している者の場合算定される。
	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	認知症介護で一定の経験を持つ者で、国や自治体が行っている認知症介護指導者研修の修了者である専門の者が介護サービスを行う場合に算定される。
	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	上記(Ⅰ)に加え介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施をしている場合に算定される。
	認知症行動・心理症状 緊急対応加算	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅(自宅等)での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると認められた場合に、入所日から数えて7日間を限度に加算される。
	認知症情報提供加算	過去に認知症の原因疾患に関する確定診断を受けておらず、認知症のおそれがあると医師が判断した入所者であって、施設内での診断が困難であると判断された場合について、入所者又は家族の同意を得た上で併設でない保険医療機関に紹介をした場合に、入所者1人につき入所中1回加算される。
	地域連携診療計画情報提供加算	医科診療報酬点数表の地域連携診療計画管理料又は地域連携診療計画退院時指導料を算定して保険医療機関を退院した入所者に対して、保険医療機関が地域連携診療計画に基づいて作成した診療計画に基づき、入所者の治療等を行うとともに、入所者の同意を得た上で、退院した月の翌月までに、施設から退院した保険医療機関へ診療情報を提供した場合に、入所者1人につき1回を限度として加算される。
	褥瘡マネジメント加算	褥瘡の発生に係るリスクについて、モニタリング指標を用いて評価し、褥瘡発生リスクがある入所者に対し、褥瘡ケア計画を作成し、管理した場合に算定される。
	排せつ支援加算	利用者が希望する場合に限り、排泄に係るガイドラインを参考として、排泄時に介護を必要とする原因分析や支援計画に基づく支援をした場合に算定される。
	自立支援促進加算	イ 医師が入所者ごとに、自立支援のために特に必要な医学的評価を入所時に行うとともに、少なくとも6月に1回、医学的評価の見直しを行い、自立支援に係る支援計画等の策定等に参加している ロ イの医学的評価の結果、特に自立支援のために対応が必要であるとされた者毎に、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種の者が共同して自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施している ハ イの医学的評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとに支援計画を見直している ニ イの医学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、当該情報その他自立支援促進の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合に算定される。(CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用)
科学的介護推進体制加算	全ての利用者の心身の基本的な情報を「LIFE」へ送り、「LIFE」からのフィードバックを十分に活用した場合に算定される。	
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、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こと。	

加算	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	以下のいずれかに該当する事 ①介護福祉士80%以上 ②勤続10年以上介護福祉士35%以上
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	介護福祉士60%以上
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	以下のいずれかに該当する事 ①介護福祉士50%以上 ②常勤職員75%以上 ③勤続7年以上30%以上
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び職場環境等要件を全て満たす場合
	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	介護福祉士の配置等要件、現行加算要件、職場環境等要件、見える化要件のすべての要件を満たすこと
	介護職員等ベースアップ等 支援加算	処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得していること 賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等に使用すること等

(令和5年4月現在)

(別紙)

介護予防短期入所療養介護

利用料金表(令和5年4月付)

長野県厚生農業協同組合連合会
富士見高原医療福祉センター
老人保健施設みづみ

I. 基本料金

※介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。

①介護保険適用分

レ	名称	要介護度	1割負担	2割負担	3割負担	備考
基本料金	□ ユニット型個室 (基本型)	要支援1	621円	1,242円	1,863円	
		要支援2	782円	1,564円	2,346円	
	□ ユニット型 介護保健施設 サービス費 I-i	要支援1	666円	1,332円	1,998円	
		要支援2	828円	1,656円	2,484円	

②加算

レ	名称	単位	1割負担	2割負担	3割負担	備考
加算	□ 夜勤職員配置加算	24単位/日	24円	48円	72円	
	□ 個別リハビリテーション実施加算	240単位/日	240円	480円	720円	
	□ 認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位/日	200円	400円	600円	7日限度
	□ 若年性認知症入所者受入加算	120単位/日	120円	240円	360円	
	□ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)	34単位/日	34円	68円	102円	
	□ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(II)	46単位/日	46円	92円	138円	
	□ 送迎加算	184単位/回	184円	368円	552円	片道につき
	□ 総合医学管理加算	275単位/日				7日を限度
	□ 療養食加算	8単位/回	8円	16円	24円	
	□ 認知症専門ケア加算(I)	3単位/日	3円	6円	9円	
	□ 認知症専門ケア加算(II)	4単位/日	4円	8円	12円	
	□ 緊急時施設治療費	-	-	-	-	
	□ 1)緊急時治療管理	518単位/日	518円	1,036円	1,554円	
	□ サービス提供体制強化加算(I)	22単位/日	22円	44円	66円	
	□ サービス提供体制強化加算(II)	18単位/日	18円	36円	54円	
	□ サービス提供体制強化加算(III)	6単位/日	6円	12円	18円	
	□ 介護職員処遇改善加算(I)	基本料金と加算減算により 算定した額の3.9%	-	-	-	
	□ 介護職員等特定処遇改善加算(I)	基本料金と加算減算により 算定した額の2.1%	-	-	-	
□ 介護職員等ベースアップ等支援加算	基本料金と加算減算により 算定した額の0.8%	-	-	-		

②減算

	レ	項目	率・負担金額
減算	<input type="checkbox"/>	夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない	①の97%
	<input type="checkbox"/>	入所定員超過または職員の基準を満たさない	①の70%

※要介護：1・2・3・4・5の方が対象となります。

※介護報酬額計算方法は、「基本利用料＋加算等＝介護報酬額」となります。

※利用料金は、介護保険負担割合証に記載された負担割合に応じた金額となります。（詳細は職員にお尋ねください）

※基本利用料金及び、加算等の算定につきましては、職員説明のもと、欄にチェックをすることで、同意をいただいたものとみなします。

※料金に変更になった場合には、文書にてお知らせ致します。

④その他料金

食費	<input type="checkbox"/>	朝食360円 昼食780円(おやつ100円含む) 夕食520円		
	<input type="checkbox"/>	※負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている居住費の負担限度額が1日にお支払いいただく上限となります。		
居住費	<input type="checkbox"/>	個室(全室)	2,140円	1日当たり
	<input type="checkbox"/>	※負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている居住費の負担限度額が1日にお支払いいただく上限となります。		
その他	<input type="checkbox"/>	理美容代	実費	
	<input type="checkbox"/>	日常生活品費	150円	シャンプー・リンス・石鹸・ペーパータオル・タオル・エプロン等
	<input type="checkbox"/>	テレビレンタル代	50円	利用者、家族の希望により使用する場合
	<input type="checkbox"/>	エンゼルケア料	11,000円	
	<input type="checkbox"/>	死亡診断書	5,500円	
	<input type="checkbox"/>	文書料	1,100円	
	<input type="checkbox"/>	その他	実費	

参考：国の定める負担限度額段階(第1段階から第3段階まで)の利用者の自己負担額については、下記の通り。

段階区分	食費	居住費		
		多床室	個室	ユニット型個室
利用者負担第1段階	300円	0円	490円	820円
利用者負担第2段階	600円	370円	490円	820円
利用者負担第3段階①	1,000円	370円	1,310円	1,310円
利用者負担第3段階②	1,300円	370円	1,310円	1,310円

参考：加算要件(抜粋)

加算	夜勤職員配置加算	夜勤を行う看護職員・介護職員の数が基準に達している場合。
	個別リハビリテーション実施加算	医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して個別リハビリテーション計画書を作成し、個別リハビリテーション計画書に基づき、医師または医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士、言語聴覚士がおおむね20分以上の個別リハビリテーションを実施した場合に算定される。
	認知症行動・心理症状緊急対応加算	認知症の行動や症状が見られ、緊急に短期入所生活介護が必要と医師が判断した者に対して、介護支援専門員や受け入れ事業所等が連携し、ご利用者およびご家族の同意のもとに短期入所生活介護が行われた場合に算定される。
	若年性認知症入所者受入加算	若年性認知症患者毎に担当者を定め、若年性認知症患者の特性やニーズに応じてサービス提供を行った場合に算定される。

加算	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	以下の要件をすべて満たしている場合に算定される。 ・介護老人保健施設において介護保健施設サービス費(Ⅰ)の(i)、(iii)を算定していること ・短期入所療養介護においてユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)の(i)を算定していること ・在宅復帰・在宅療養支援等指標により算定した数が40以上であること ・地域に貢献する活動を行っていること
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	以下の要件をすべて満たしている場合に算定される。 ・介護老人保健施設において介護保健施設サービス費(Ⅰ)の(ii)、(iv)を算定していること ・短期入所療養介護においてユニット型介護保健施設サービス費(Ⅰ)の(ii)を算定していること ・在宅復帰・在宅療養支援等指標により算定が70以上であること ・地域に貢献する活動を行っていること
	送迎加算	事業所と居宅の間の送迎を行なった場合に算定される。
	総合医学管理加算	治療管理を目的とし、以下の基準に従い、居宅サービス計画において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に7日を限度として算定される。 ①診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行うこと ②診療方針、診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載すること ③かかりつけ医に対し、利用者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて必要な情報の提供を行うこと
	療養食加算	医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食(流動食除く)、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合に加算される。
	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	認知症介護で一定の経験を持つ者で、国や自治体が行っている認知症介護指導者研修の修了者である専門の者が介護サービスを行う場合に算定される。
	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	上記(Ⅰ)に加え介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施をしている場合に算定される。
	緊急時施設療養費(1)緊急時治療管理	入所者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において、投薬、検査、処置等を行った場合に月に1回を限度とし、1回につき連続する3日間を限度に算定される。
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	介護福祉士が80%以上、または勤続10年以上の介護福祉士が35%以上
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	介護福祉士が60%以上
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	以下の要件のいずれかを満たした場合に算定される (イ)介護福祉士が50%以上 (ロ)常勤職員が75%以上 (ハ)勤続7年以上の介護福祉士が30%以上
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び職場環境等要件を全て満たす場合
	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	介護福祉士の配置等要件、現行加算要件、職場環境等要件、見える化要件のすべての要件を満たすこと
介護職員等ベースアップ等支援加算	処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得していること 賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等に使用すること等	

(令和5年4月現在)

利用料金表(令和5年4月付)

長野県厚生農業協同組合連合会
富士見高原医療福祉センター
老人保健施設みづうみ

I.基本料金

※介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。

①介護保険適用分

レ	名称	要介護度	負担割合	1時間以上	2時間以上	3時間以上	4時間以上	5時間以上	6時間以上	7時間以上		
				2時間未満	3時間未満	4時間未満	5時間未満	6時間未満	7時間未満	8時間未満		
基本 料金	□ 通常規模型 リハビリテーション費	要支援1	1割負担	2,053円	2,053円	2,053円	2,053円	2,053円	2,053円	2,053円		
			2割負担	4,106円	4,106円	4,106円	4,106円	4,106円	4,106円	4,106円		
			3割負担	6,159円	6,159円	6,159円	6,159円	6,159円	6,159円	6,159円		
		要支援2	1割負担	3,999円	3,999円	3,999円	3,999円	3,999円	3,999円	3,999円	3,999円	
			2割負担	7,998円	7,998円	7,998円	7,998円	7,998円	7,998円	7,998円	7,998円	
			3割負担	11,997円	11,997円	11,997円	11,997円	11,997円	11,997円	11,997円	11,997円	
		要介護1	1割負担	366円	380円	483円	549円	618円	710円	757円		
			2割負担	732円	760円	966円	1,098円	1,236円	1,420円	1,514円		
			3割負担	1,098円	1,140円	1,449円	1,647円	1,854円	2,130円	2,271円		
		要介護2	1割負担	395円	436円	561円	637円	733円	844円	897円		
			2割負担	790円	872円	1,122円	1,274円	1,466円	1,688円	1,794円		
			3割負担	1,185円	1,308円	1,683円	1,911円	2,199円	2,532円	2,691円		
		要介護3	1割負担	426円	494円	638円	725円	846円	974円	1,039円		
			2割負担	852円	988円	1,276円	1,450円	1,692円	1,948円	2,078円		
			3割負担	1,278円	1,482円	1,914円	2,175円	2,538円	2,922円	3,117円		
		要介護4	1割負担	455円	551円	738円	838円	980円	1,129円	1,206円		
			2割負担	910円	1,102円	1,476円	1,676円	1,960円	2,258円	2,412円		
			3割負担	1,365円	1,653円	2,214円	2,514円	2,940円	3,387円	3,618円		
		要介護5	1割負担	487円	608円	836円	950円	1,112円	1,281円	1,369円		
			2割負担	974円	1,216円	1,672円	1,900円	2,224円	2,562円	2,738円		
			3割負担	1,461円	1,824円	2,508円	2,850円	3,336円	3,843円	4,107円		
		□ 大規模型 通所リハビリテーション費 (I)	要支援1	1割負担	2,053円	2,053円	2,053円	2,053円	2,053円	2,053円	2,053円	2,053円
				2割負担	4,106円	4,106円	4,106円	4,106円	4,106円	4,106円	4,106円	4,106円
				3割負担	6,159円	6,159円	6,159円	6,159円	6,159円	6,159円	6,159円	6,159円
	要支援2		1割負担	3,999円	3,999円	3,999円	3,999円	3,999円	3,999円	3,999円	3,999円	
			2割負担	7,998円	7,998円	7,998円	7,998円	7,998円	7,998円	7,998円	7,998円	
			3割負担	11,997円	11,997円	11,997円	11,997円	11,997円	11,997円	11,997円	11,997円	
	要介護1		1割負担	361円	375円	477円	540円	599円	694円	734円		
			2割負担	722円	750円	954円	1,080円	1,198円	1,388円	1,468円		
			3割負担	1,083円	1,125円	1,431円	1,620円	1,797円	2,082円	2,202円		
	要介護2		1割負担	392円	431円	554円	626円	709円	824円	868円		
			2割負担	784円	862円	1,108円	1,252円	1,418円	1,648円	1,736円		
			3割負担	1,176円	1,293円	1,662円	1,878円	2,127円	2,472円	2,604円		
	要介護3		1割負担	421円	488円	630円	711円	819円	953円	1,006円		
			2割負担	842円	976円	1,260円	1,422円	1,638円	1,906円	2,012円		
			3割負担	1,263円	1,464円	1,890円	2,133円	2,457円	2,859円	3,018円		
要介護4	1割負担		450円	544円	727円	821円	950円	1,102円	1,166円			
	2割負担		900円	1,088円	1,454円	1,642円	1,900円	2,204円	2,332円			
	3割負担		1,350円	1,632円	2,181円	2,463円	2,850円	3,306円	3,498円			
要介護5	1割負担		481円	601円	824円	932円	1,077円	1,252円	1,325円			
	2割負担		962円	1,202円	1,648円	1,864円	2,154円	2,504円	2,650円			
	3割負担		1,443円	1,803円	2,472円	2,796円	3,231円	3,756円	3,975円			

基本料金	□	大規模型 通所リハビリ テーション費(Ⅱ)	要支援1	1割負担	2,053円	2,053円	2,053円	2,053円	2,053円	2,053円	2,053円
				2割負担	4,106円	4,106円	4,106円	4,106円	4,106円	4,106円	4,106円
				3割負担	6,159円	6,159円	6,159円	6,159円	6,159円	6,159円	6,159円
			要支援2	1割負担	3,999円	3,999円	3,999円	3,999円	3,999円	3,999円	3,999円
				2割負担	7,998円	7,998円	7,998円	7,998円	7,998円	7,998円	7,998円
				3割負担	11,997円	11,997円	11,997円	11,997円	11,997円	11,997円	11,997円
			要介護1	1割負担	353円	368円	465円	520円	579円	670円	708円
				2割負担	706円	736円	930円	1,040円	1,158円	1,340円	1,416円
				3割負担	1,059円	1,104円	1,395円	1,560円	1,737円	2,010円	2,124円
			要介護2	1割負担	384円	423円	542円	606円	687円	797円	841円
				2割負担	768円	846円	1,084円	1,212円	1,374円	1,594円	1,682円
				3割負担	1,152円	1,269円	1,626円	1,818円	2,061円	2,391円	2,523円
			要介護3	1割負担	411円	477円	616円	689円	793円	919円	973円
				2割負担	822円	954円	1,232円	1,378円	1,586円	1,838円	1,946円
				3割負担	1,233円	1,431円	1,848円	2,067円	2,379円	2,757円	2,919円
			要介護4	1割負担	441円	531円	710円	796円	919円	1,066円	1,129円
				2割負担	882円	1,062円	1,420円	1,592円	1,838円	2,132円	2,258円
				3割負担	1,323円	1,593円	2,130円	2,388円	2,757円	3,198円	3,387円
			要介護5	1割負担	469円	586円	806円	902円	1,043円	1,211円	1,282円
				2割負担	938円	1,172円	1,612円	1,804円	2,086円	2,422円	2,564円
				3割負担	1,407円	1,758円	2,418円	2,706円	3,129円	3,633円	3,846円

②加算

レ	名称	単位	1割負担	2割負担	3割負担	備考
□	延長加算	-	-	-	-	
□	1)8時間以上9時間未満	50単位/回	50円	100円	150円	
□	2)9時間以上10時間未満	100単位/回	100円	200円	300円	
□	3)10時間以上11時間未満	150単位/回	150円	300円	450円	
□	4)11時間以上12時間未満	200単位/回	200円	400円	600円	
□	5)12時間以上13時間未満	250単位/回	250円	500円	750円	
□	6)13時間以上14時間未満	300単位/回	300円	600円	900円	
□	リハビリテーション提供体制加算	-	-	-	-	
□	1)3時間以上4時間未満	12単位/回	12円	24円	36円	
□	2)4時間以上5時間未満	16単位/回	16円	32円	48円	
□	3)5時間以上6時間未満	20単位/回	20円	40円	60円	
□	4)6時間以上7時間未満	24単位/回	24円	48円	72円	
□	5)7時間以上	28単位/回	28円	56円	84円	
□	入浴介助加算(Ⅰ)	40単位/回	40円	80円	120円	
□	入浴介助加算(Ⅱ)	60単位/回	60円	120円	180円	
□	リハビリテーションマネジメント加算(A)イ 6ヶ月以内	560単位/月	560円	1,120円	1,680円	
□	リハビリテーションマネジメント加算(A)イ 6ヶ月以上	240単位/月	240円	480円	720円	
□	リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ 6ヶ月以内	593単位/月	593円	1,186円	1,779円	
□	リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ 6ヶ月以上	273単位/月	273円	546円	819円	
□	リハビリテーションマネジメント加算(B)イ 6ヶ月以内	830単位/月	830円	1,660円	2,490円	
□	リハビリテーションマネジメント加算(B)イ 6ヶ月以上	510単位/月	510円	1,020円	1,530円	
□	リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ 6ヶ月以内	863単位/月	863円	1,726円	2,589円	
□	リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ 6ヶ月以上	543単位/月	543円	1,086円	1,629円	
□	短期集中個別リハビリテーション実施加算	110単位/日	110円	220円	330円	
□	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	240単位/日	240円	480円	720円	
□	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	1,920単位/月	1,920円	3,840円	5,760円	
□	生活行為向上リハビリテーション実施加算 6ヶ月以内	1,250単位/月	1,250円	2,500円	3,750円	
□	若年性認知症利用者受入加算	60単位/日	60円	120円	180円	
□	栄養アセスメント加算	50単位/月	50円	100円	150円	予防も含む
□	栄養改善加算(月2回まで)	200単位/回	200円	400円	600円	予防も含む
□	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20単位/回	20円	40円	60円	予防も含む
□	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5単位/回	5円	10円	15円	予防も含む
□	口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位/月	150円	300円	450円	予防も含む
□	口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位/月	160円	320円	480円	予防も含む
□	重度療養管理加算	100単位/日	100円	200円	300円	
□	中重度者ケア体制加算	20単位/日	20円	40円	60円	

加算	<input type="checkbox"/>	科学的介護推進体制加算	40単位/日	40円	80円	120円	予防も含む
	<input type="checkbox"/>	移行支援加算	12単位/日	12円	24円	36円	
	<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位/日	22円	44円	66円	
	<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位/日	18円	36円	54円	
	<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位/回	6円	12円	18円	
	<input type="checkbox"/>	運動器機能向上加算	225単位/月	225円	450円	675円	予防
	<input type="checkbox"/>	選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	480単位/月	480円	960円	1,440円	予防
	<input type="checkbox"/>	選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	700単位/月	700円	1,400円	2,100円	予防
	<input type="checkbox"/>	事業所評価加算	120単位/月	120円	240円	360円	予防
	<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 要支援1	88単位/月	88円	176円	264円	予防
	<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 要支援2	176単位/月	176円	352円	528円	予防
	<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 要支援1	72単位/月	72円	144円	216円	予防
	<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 要支援2	144単位/月	144円	288円	432円	予防
	<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 要支援1	24単位/月	24円	48円	72円	予防
	<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 要支援2	48単位/月	48円	96円	144円	予防
	<input type="checkbox"/>	感染症等による利用者減時の加算	基本報酬の3%				
<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	基本料金と加算減算により算定した額の4.7%	-	-	-		
<input type="checkbox"/>	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	基本料金と加算減算により算定した額の2.0%	-	-	-		
<input type="checkbox"/>	介護職員等ベースアップ等支援加算	基本料金と加算減算により算定した額の1.0%	-	-	-		

③減算

	レ	項目	率・負担金額
減算	<input type="checkbox"/>	生活行為向上リハビリテーション実施減算 対象月から6月以上	-15%減算
	<input type="checkbox"/>	事業所が送迎を行わない場合	片道47単位(47円)
	<input type="checkbox"/>	定員超過または職員の基準を満たさない	①の70%

※要介護:1・2・3・4・5 要支援1・2の方が対象となります。

※要介護度別居宅介護サービス支給限度額を超えてしまう場合、超過分は全額自己負担となる場合があります。

※介護報酬額計算方法は、「基本利用料+加算等=介護報酬額」となります。

※利用料金は、介護保険負担割合証に記載された負担割合に応じた金額となります。(詳細は職員にお尋ねください)

※基本利用料金及び、加算等の算定につきましては、職員説明のもと、欄にチェックをすることで、同意をいただいたものとみなします。

④その他料金

食費	<input type="checkbox"/>	朝食	360円	
		昼食	780円	おやつ代100円含む
		夕食	520円	
その他	<input type="checkbox"/>	理美容代	実費	
		日常生活品費	50円	シャンプー・リンス・石鹸・ペーパータオル・タオル・エプロン等
		文書料	1,100円	
		その他	実費	

参考:加算要件(抜粋)

加算	延長加算	日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間7時間以上8時間未満の通所リハビリテーションを行った場合又は、所要時間8時間以上9時間未満の通所リハビリテーションを行った後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合であって通所リハビリテーションの前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が8時間以上になった場合に加算される。
	リハビリテーション提供体制加算	リハビリテーション専門職の配置が基準よりも手厚い体制を構築している場合に算定される。
	入浴介助加算	入浴介助を行った場合に加算される。
	リハビリテーションマネジメント加算	利用者ごとのリハビリ実施計画を作成・実施し、計画見直しを行う。理学療法士等が介護支援専門員(ケアマネジャー)を通じて他の事業所の職員等へ介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行い、利用開始日から数えて1ヶ月以内に在宅(自宅等)を訪問して診察・機能検査等を行った場合等に加算される。

加算	短期集中個別リハビリテーション実施加算	リハビリテーションマネジメント加算を算定している場合で、集中的に個別リハを行った場合に、退院・退所日もしくは要介護認定日から数えて3ヶ月以内の期間で加算される。生活行為向上リハビリテーション実施加算と併せての加算は出来ない。
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	リハビリテーションマネジメント加算を算定している場合で、リハビリを実施し、リハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載された通所リハビリテーション計画を作成し、生活機能の向上に資するリハビリテーションを実施した場合に加算される。生活行為向上リハビリテーション実施加算と併せての加算は出来ない。
	生活行為向上リハビリテーション実施加算	リハビリテーションマネジメント加算を算定している場合で、生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等をリハビリテーション実施計画にあらかじめ定めて、利用者に対して、リハビリテーションを計画的に行い、当該利用者の有する能力の向上を支援した場合に加算される。
	若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者に対して、個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供の者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合に加算される。
	栄養アセスメント加算	当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置し、利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合に加算される。 (CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用)
	栄養改善加算	利用者毎に栄養ケア計画を作成・実施している事業所において、個別に実施される栄養食事相談等の栄養改善サービスを行った場合に、1ヶ月に2回、3ヶ月以内を限度として加算される。
	口腔・栄養スクリーニング加算	サービス利用者に対し、利用開始時および利用中6か月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態にかかわる情報(医師・歯科医師・管理栄養士等への相談提言を含む)をケアマネジャーに文書で共有した場合に加算される。
	口腔機能向上加算	利用者毎に口腔機能改善管理指導計画を作成・実施しているなどの基準に適合している事業所において、個別に実施される口腔機能向上サービスを行った場合に、1ヶ月に2回、加算される。
	重度療養管理加算	利用者(要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者に限る。)に対して、計画的な医学的管理のもと、指定通所リハビリテーションを行った場合に、重度療養管理加算として1日につき100単位を所定単位数に加算される。
	中重度者ケア体制加算	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定通所リハビリテーションを行った場合に加算される。
	科学的介護推進体制加算	全ての利用者の心身の基本的な情報を「LIFE」へ送り、「LIFE」からのフィードバックを十分に活用した場合に算定される。
	選択的サービス複数実施加算	運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち、2種類のサービスを実施している場合や運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち、3種類のサービスを実施している場合に加算される。
	事業所評価加算	選択的サービスを行っており、利用実人員数が10名以上であること。実人員数のうち60%以上が選択的サービスを利用していること。規定で算出した数で除して得た数が0.7以上であること。
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	介護職員総数のうち介護福祉士が70%以上、または、勤続10年以上の介護福祉士が25%以上の場合等に加算される。
	感染症等による利用者減時の加算	前年度の平均延べ利用回数が5%減少している場合、3ヶ月以内に限り算定(ただし特別の事情があると認められた場合は3ヶ月以内に限り引続き算定できる)
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ及び職場環境等要件を全て満たす場合
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	介護福祉士の配置等要件、現行加算要件、職場環境等要件、見える化要件のすべての要件を満たすこと	
介護職員等ベースアップ等支援加算	処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得していること 賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等に使用すること等	

(令和5年4月現在)