

(別表) 料金表

施設利用料、及びその他の加算・費用の額

(令和7年度11月改訂)

施設は、介護福祉施設サービスを提供した際には、利用者から下記に掲げる利用料の一部及び住居費、食事の負担額を支払っていただきます。

～介護老人福祉施設(特養)～

(1) 施設利用料(本人負担分)

多床室利用

(円／日)

| | 負担分 | | | 住居費 | | | | 食費 | | | | |
|-----|-----|-------|-------|------|------|------|------|------|-------|-------|------|------|
| | 1割 | 2割 | 3割 | 第4段階 | 第3段階 | 第2段階 | 第1段階 | 第4段階 | 第3段階② | 第3段階① | 第2段階 | 第1段階 |
| 介護1 | 589 | 1,178 | 1,767 | | | | | | | | | |
| 介護2 | 659 | 1,318 | 1,977 | | | | | | | | | |
| 介護3 | 732 | 1,464 | 2,196 | | | | | | | | | |
| 介護4 | 802 | 1,604 | 2,406 | | | | | | | | | |
| 介護5 | 871 | 1,742 | 2,613 | | | | | | | | | |

個室利用

(円／日)

| | 負担分 | | | 住居費 | | | | 食費 | | | | |
|-----|-----|-------|-------|------|------|------|------|------|-------|-------|------|------|
| | 1割 | 2割 | 3割 | 第4段階 | 第3段階 | 第2段階 | 第1段階 | 第4段階 | 第3段階② | 第3段階① | 第2段階 | 第1段階 |
| 介護1 | 589 | 1,178 | 1,767 | | | | | | | | | |
| 介護2 | 659 | 1,318 | 1,977 | | | | | | | | | |
| 介護3 | 732 | 1,464 | 2,196 | | | | | | | | | |
| 介護4 | 802 | 1,604 | 2,406 | | | | | | | | | |
| 介護5 | 871 | 1,742 | 2,613 | | | | | | | | | |

☆食費負担額(詳細)一 食費は、朝・昼・夕食の3食毎に設定し、食事された朝・昼・夕食毎の食事数に応じた料

金をご本人の負担限度額によって支払いいただきます。

(円／日)

| 1日の食事数 | 第4段階 | 第3段階② | 第3段階① | 第2段階 | 第1段階 |
|----------|-------|-------|-------|------|------|
| 朝食のみ | 380 | 380 | 380 | 380 | 300 |
| 昼食のみ | 650 | 650 | 650 | | |
| 夕食のみ | 450 | 450 | 450 | | |
| 朝食・昼食 | 1,030 | 1,030 | | 390 | |
| 昼食・夕食 | 1,100 | 1,100 | | | |
| 朝食・昼食・夕食 | 1,480 | 1,360 | | | |

(サービス利用の計算基礎)

| 【多床室・個室 利用】 | | | 介護1 | 介護2 | 介護3 | 介護4 | 介護5 | |
|------------------------|------------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|----|
| 基本サービス費 | ①(日) | 589 | 659 | 732 | 802 | 871 | | 単位 |
| 日常生活継続支援加算1 | ②(日) | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | | |
| 看護体制加算 I (1) | ③(日) | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | | |
| 夜勤職員配置加算 I (1) | ④(日) | 22 | 22 | 22 | 22 | 22 | | |
| 個別機能訓練加算 I | ⑤(日) | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | | |
| 栄養マネジメント強化加算 | ⑥(日) | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 | | |
| 科学的介護推進体制加算 | ⑦(月) | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | | |
| 協力医療機関連携加算 | ⑧(月) | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | | |
| 介護職員等処遇改善加算 II (①～⑧) × | 13.6% ⑨(月) | 106 | 115 | 125 | 135 | 144 | | |
| 1月総単位数(30日) × 地域加算 | 10.45 円(月) | 214,079 | 236,118 | 259,108 | 281,157 | 302,883 | | 円 |
| 1日概算利用料(円) | | | 714 | 787 | 864 | 937 | 1,010 | |

その他の加算

| | |
|--|---|
| 初期加算 30単位/1日 | 新規の利用者に対して、1日あたりにつき、入所日から30日間加算されます。 ＊病院等に入院し、30日間を越えて再入所した場合も同様の取り扱いとなります。 また、施設を一旦退所し、3ヶ月経過後(重度認知症の場合は1ヶ月)再入所した場合も同様の取り扱いとなります。 |
| 個別機能訓練加算Ⅲ 20単位/1月 | ①個別機能訓練加算Ⅱを算定している事。 ②口腔衛生管理加算Ⅱ及び栄養マネジメント強化加算を算定している事。 ③入所者ごとに、理学療法士等が、個別機能訓練計画の内容等の情報その他、個別機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報、口腔の健康状態に関する情報及び栄養状態に関する情報を相互に共有している事。 ④共有した情報を踏まえ、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、見直しの内容について、理学療法士等の関係職種間で共有している事。 ①～④の要件を満たしている場合に算定されます。 |
| 若年性認知症受入加算 120単位/1日 | 若年性認知症と認定された方は、受け入れ加算として1日毎に算定されます。 |
| 外泊時費用 246単位/1日 | 利用者が入院や外泊をされた場合に1ヶ月につき最高6日間加算算定されます。 |
| 退所時援助加算 ① 460単位/1回 ② 460単位/1回 ③ 400単位/1回 ④ 500単位/1回 | ①退所前訪問相談援助加算 入所中 1回を限度に算定 ②退所後訪問相談援助加算 退所後1回 算定 ②退所時相談援助加算 退所時 1回算定 ③退所前連携加算 退所前 1回算定 |
| 看取り介護加算Ⅰ ① 72単位/1日 ② 144単位/1日 ③ 680単位/1日 ④ 1280単位/1日 | 医師が終末期であると判断し、ご家族が看取り介護に関して同意される場合、左枠の単位が、死亡日前 45日を限度に加算算定されます。 ①死亡日以前31日以上45日以下 ②死亡日前4日以上30日以下 ③死亡日前日及び前々日 ④死亡日 |
| 療養食加算 6単位/1日 | 特定の疾患がある利用者に対して、医師の指示に基づく療養食を提供した場合に算定します。 |
| 低栄養リスク改善加算 300単位/1月 | 低栄養リスクの高い入居者に対して、多職種が共同して計画を策定し、食事の観察、栄養状態、嗜好品等を踏まえた栄養・食事調整を行った場合に算定されます。 |
| 再入所時栄養連携加算 400単位/1回 | 入院後、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、管理栄養士が医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の調整を行った場合に算定されます。 |
| 経口移行加算 28単位/1日 | 経管により食事を摂取する利用者に対し、経口摂取を進めるために、医師の指示を受けた管理栄養士等が支援を行った場合に算定されます。 |
| 経口維持加算 ① 400単位/1月 ② 100単位/1月 | 経口により食事を摂取しているが摂食機能障害や誤嚥を有する利用者に対し、様々な職種が共同し、食事の観察や会議を行ない計画書の作成をします。 ①医師の指示に基づき栄養管理を行った場合 ②食事の観察及び会議に、歯科医師等が参加した場合 |
| 口腔衛生管理加算Ⅰ 90単位/1月 | 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、口腔ケアを月2回以上行った場合に算定されます。 上表には、この分を加算して表示しております。 |
| 認知症専門ケア加算 ① 3単位/1日 ② 4単位/1日 | 認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者が、利用者の1/2以上である場合に算定されます。 ①認知症介護実践リーダー研修終了者を配置し、伝達または技術的指導会議を実施している場合に算定されます。 ②認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、介護・看護職員ごとの研修計画を作成し、研修を実施した場合に算定されます。 |

| | |
|------------------------------|---|
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 200単位/1日 | 認知症の行動・心理症状が認められた利用者について、緊急に介護サービスを行った場合に、7日を限度として算定されます。 |
|------------------------------|---|

| | |
|----------------------------|---|
| 生産性向上推進体制加算Ⅰ 100単位/1月 | 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し生産性ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行い、その取り組みによる効果を示すデータの提供を行う事で算定されます。 |
| 生産性向上推進体制加算Ⅱ 10単位/1月 | 1の算定要件を満たし、業務改善の取組による効果が確認された上で、見守り機器などのテクノロジーを複数導入した場合に算定されます。 |
| 協力医療機関連携加算 100単位/1月 | ①急変時に医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保している。 ②診療の求めがあった場合に診療を行う体制を常時確保している。 ③入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保している。 ①～③の条件を満たした場合に算定されます。 ①～③の要件を満たさない場合は、5単位/1月が算定されます。 |
| 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ 10単位/1月 | ①感染症法に規定する第2二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生の対応を行う体制を確保している。 ②医療機関又は医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加している。 ①及び②の要件を満たしている場合に算定されます。 |
| 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ 5単位/1月 | 感染対策向上加算に係る届出を行っている医療機関から、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に算定されます。 |
| 認知症チームケア推進加算Ⅰ 150単位/1月 | ①入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上である事。 ②認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる事。 ③認知症の評価を定期的に行い、その評価に基づく値を測定し認知症等の予防に資するチームケアを実施している事。 ④認知症のケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っている事。 ①～④の要件を満たしている場合に算定されます。 |
| 介護職員待遇改善加算 | 基本サービス費、各加算に待遇改善加算8.3%が加算されます。 上表には、この分を加算して表示しております。 |
| 特定待遇改善加算Ⅱ | 基本サービス費、各加算に特定待遇改善加算2.3%が加算されます。 上表には、この分を加算して表示しております。 |
| ベースアップ等支援加算 | 基本サービス費、各加算にベースアップ等支援加算1.6%が加算されます。 上表には、この分を加算して表示しております。 |

(2) その他の費用の額(介護保険給付外利用料)

| | |
|--------------------|--|
| 理髪 | 希望があれば、理美容師による理髪サービスを利用させていただけます。 但し、その費用は実費負担となります。 |
| 医療費 (自己負担分) | 傷病などにより医療機関に通院や入院を行ったり往診を受けた場合には、自己負担していただきます。 但し、嘱託医師などによる健康管理や療養指導については、この限りではありません。 |
| クリーニング代 | 肌衣(下着)寝衣(パジャマ等)以外の着衣等の洗濯を業者(クリーニング)に委託する場合はその実費負担となります。 |
| 介護に必要な材料費 ・おむつ代 | ①おむつ代金は利用料金に含まれています。但し、おむつなどのメーカー・種類については施設指定のものとなります。施設指定以外の物を希望される場合、別途、実費購入していただくことになります。 |
| 面会家族宿泊室料 | 室料1日につき3,000円 食費 朝食:550円 昼食:700円 夕食:700円 おやつ:200円 |
| 日常生活品費 | 個人で使用される日常生活品については実費負担となります。 |
| その他 | 利用者の希望に応じ、特別の食事が用意できます。 但し、その場合、実費負担となります。 |