

在宅強化型基本サービス費 1日あたりの概算費用

1. 基本サービス費（1日あたり）

| 要介護度 | 在宅強化型 | | | | | | | |
|------|-------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|
| | 個室 | | | | 多床室 | | | |
| | 単位数 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | 単位数 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 要支援1 | 632 | 678円 | 1,355円 | 2,033円 | 672 | 721円 | 1,441円 | 2,161円 |
| 要支援2 | 778 | 834円 | 1,668円 | 2,502円 | 834 | 894円 | 1,788円 | 2,682円 |
| 要介護1 | 819 | 878円 | 1,756円 | 2,634円 | 902 | 967円 | 1,934円 | 2,901円 |
| 要介護2 | 893 | 958円 | 1,915円 | 2,872円 | 979 | 1,050円 | 2,099円 | 3,149円 |
| 要介護3 | 958 | 1,027円 | 2,054円 | 3,081円 | 1,044 | 1,120円 | 2,239円 | 3,358円 |
| 要介護4 | 1,017 | 1,091円 | 2,181円 | 3,271円 | 1,102 | 1,182円 | 2,363円 | 3,544円 |
| 要介護5 | 1,074 | 1,152円 | 2,303円 | 3,454円 | 1,161 | 1,245円 | 2,489円 | 3,734円 |

2. 加算項目（但し書きがあるもの以外は一日又は一回あたり）

| 項目 | 単位数 | 利用者負担額 | | | 内容 | |
|--------------------|------------|--------|--------|--------|---|-----------------------------------|
| | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | | |
| 特定介護老人保健施設短期入所療養介護 | 3時間以上4時間未満 | 664 | 712円 | 1,424円 | 2,136円 | 日帰りで短期入所療養介護を受ける場合 |
| | 4時間以上6時間未満 | 927 | 994円 | 1,988円 | 2,982円 | |
| | 6時間以上8時間未満 | 1296 | 1,390円 | 2,779円 | 4,168円 | |
| 夜勤職員配置加算 | 24 | 26円 | 52円 | 78円 | 規定以上の夜勤職員を配置している場合 | |
| 個別リハビリテーション実施加算 | 240 | 258円 | 515円 | 772円 | リハビリ計画を作成し、リハビリを行った場合 | |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 200 | 215円 | 429円 | 644円 | 認知症の症状により緊急に入所が必要となった場合（7日限度） | |
| 緊急短期入所受入対応加算 | 90 | 97円 | 193円 | 290円 | 計画外で緊急に短期入所を利用した場合（7日、止むを得ない場合は14日限度） | |
| 若年性認知症利用者受入加算 | (I) | 120 | 129円 | 258円 | 386円 | 若年性認知症入所者に対してサービスを行った場合 |
| | (II) | 60 | 65円 | 129円 | 193円 | 特定介護老人保健施設短期入所療養介護の場合 |
| 重度療養管理加算 | (I) | 120 | 129円 | 258円 | 386円 | 計画的な医学的管理、処置を行った場合（要介護度4・5に限る） |
| | (II) | 60 | 65円 | 129円 | 193円 | 特定介護老人保健施設短期入所療養介護の場合 |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 | (I) | 51 | 55円 | 110円 | 164円 | 在宅復帰・在宅療養支援等指標40以上、かつ必要な要件を満たした場合 |
| | (II) | 51 | 55円 | 110円 | 164円 | 在宅復帰・在宅療養支援等指標70以上、かつ必要な要件を満たした場合 |
| 送迎加算 | 184 | 198円 | 395円 | 592円 | 送迎を行った場合（片道） | |
| 総合医学管理加算 | 275 | 295円 | 590円 | 885円 | 治療管理を目的とし、基準に従い短期入所療養介護を行った場合（利用中10日限度） | |
| 口腔連携強化加算/回/月 | 50 | 54円 | 108円 | 161円 | 口腔の健康状態を確認し、歯科医療機関及び介護支援専門員に情報提供した場合 | |
| 療養食加算 | 8 | 9円 | 17円 | 26円 | 療養食を提供した場合（1食） | |
| 認知症専門ケア加算 | (I) | 3 | 4円 | 7円 | 10円 | 所定の研修修了者を規定以上配置し、技術指導等を実施している場合 |
| | (II) | 4 | 5円 | 9円 | 13円 | 所定の研修修了者を規定以上配置し、研修を計画・実施している場合 |
| 緊急時治療管理 | 518 | 556円 | 1,111円 | 1,666円 | 緊急的な治療管理が行われた場合 | |

| 項目 | 単位数 | 利用者負担額 | | | 内容 | |
|---------------------------|--------|-------------------|------|------|------|---|
| | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | | |
| 生産性向上推進体制加算/月額 | (I) | 100 | 108円 | 215円 | 322円 | (II)を満たした上で、機器を複数導入し、職員間の適切な役割分担の取り組みを行っている場合 |
| | (II) | 10 | 11円 | 22円 | 33円 | 見守り機器等のテクノロジーを導入し、データ提供をしつつ、委員会活動を行っている場合 |
| サービス提供体制強化加算 | (I) | 22 | 24円 | 47円 | 71円 | 介護福祉士の配置が80%以上、又は勤続10年以上の介護福祉士が35%以上 |
| | (II) | 18 | 20円 | 39円 | 58円 | 介護福祉士の配置が60%以上 |
| | (III) | 6 | 7円 | 13円 | 20円 | 介護福祉士の配置が50%以上、又は常勤職員75%以上、又は勤続7年以上が30%以上 |
| 夜勤職員勤務条件基準を満たさない場合の減算 | 97/100 | | | | | 基準や要件を満たしていない場合に所定の単位数を減算 |
| 入所定員の超過、または職員等の欠員減算 | 70/100 | | | | | |
| 高齢者虐待防止措置未実施減算 | 1/100 | | | | | |
| 業務継続計画未策定減算 | 1/100 | | | | | |
| 身体拘束廃止未実施減算 | 1/100 | | | | | |
| 介護職員処遇改善加算 令和6年5月31日まで | (I) | 所定単位数×7.5%×10.72円 | | | | |
| | (II) | 所定単位数×7.1%×10.72円 | | | | |
| | (III) | 所定単位数×5.4%×10.72円 | | | | |
| | (IV) | 所定単位数×4.4%×10.72円 | | | | |
| 介護職員処遇改善加算 令和8年6月1日より | (I)イ | 所定単位数×9.0%×10.72円 | | | | |
| | (I)ロ | 所定単位数×9.7%×10.72円 | | | | |
| | (II)イ | 所定単位数×8.6%×10.72円 | | | | |
| | (II)ロ | 所定単位数×9.3%×10.72円 | | | | |
| | (III) | 所定単位数×6.9%×10.72円 | | | | |
| | (IV) | 所定単位数×5.9%×10.72円 | | | | |

3. 食費（1食あたり）

| 項目 | 金額 |
|----|------|
| 朝食 | 580円 |
| 昼食 | 860円 |
| 夕食 | 730円 |

4. 居住費（1日あたり）

| 項目 | 金額 |
|-----|--------|
| 個室 | 2,160円 |
| 2人室 | 510円 |
| 4人室 | 510円 |

5. その他費用（希望により提供した場合）

| 項目 | 金額 | 内容 |
|--------|----------|--|
| 特別室料 | 個室 | 2,512円/日 |
| | 2人室 | 1,727円/日 |
| | | 個室、2人室の特別室料 ※外泊時も室料が発生します |
| 日用品費 | 150円/日 | ティッシュペーパー、ペーパータオル、おしぼり、歯磨き粉（入れ歯洗浄剤）、綿棒 |
| 教養娯楽費 | 150円/日 | レクリエーション材料費 |
| おやつ | 180円/日 | おやつを希望された場合 |
| 栄養補助食品 | 実費 | 栄養補助食品を利用された場合 |
| 施設洗濯代 | 6,780円/月 | 衣類等私物洗濯の月額料金。（月の途中の場合は日割り） |
| 健康管理費 | 実費 | インフルエンザ予防接種等 |
| 特別行事費 | 実費 | 通常の行事以外のサービスを希望された場合 |
| 特別食費 | 実費 | 通常の食事以外のサービスを希望された場合 |
| 理美容費 | 1,500円 | カットのみ |
| 文書料 | A | 2,200円/1通 |
| | B | 5,500円/1通 |
| | | 施設利用に係る診断書やこれに類似する書類作成の場合 A以外の診断書等の場合 |

※利用料金について。希望サービスの変更は同意書の再提出が必要となります。生活困難者には利用料の減免制度があります。詳細はご

※「医療費控除」対象額は領収書に記載しています。再発行はできかねますので大切に保管ください。

6. 介護老人保健施設（在宅強化型）短期入所療養介護利用料金 1日あたりの概算費用（円）

| 介護度 | 負担割合 | 基本サービス費 | | 加算 | 食費 | 居住費 | | | その他費用 | 合計 | | |
|------|-------|---------|-------|-----|-------|-------|-------|-----|-------|--------|-------|-------|
| | | 個室 | 多床室 | | | 個室 | 2人室 | 4人室 | | 個室 | 2人室 | 4人室 |
| 要支援1 | 第1段階 | 678 | 721 | 105 | 300 | 3,062 | 1,727 | 0 | 480 | 4,625 | 3,333 | 1,606 |
| | 第2段階 | 678 | 721 | 105 | 600 | 3,062 | 2,157 | 430 | 480 | 4,925 | 4,063 | 2,336 |
| | 第3段階① | 678 | 721 | 105 | 1,000 | 3,882 | 2,157 | 430 | 480 | 6,145 | 4,463 | 2,736 |
| | 第3段階② | 678 | 721 | 105 | 1,300 | 3,882 | 2,157 | 430 | 480 | 6,445 | 4,763 | 3,036 |
| | 1割負担 | 678 | 721 | 105 | 2,170 | 4,672 | 2,237 | 510 | 480 | 8,105 | 5,713 | 3,986 |
| | 2割負担 | 1,355 | 1,441 | 210 | 2,170 | 4,672 | 2,237 | 510 | 480 | 8,887 | 6,538 | 4,811 |
| | 3割負担 | 2,033 | 2,161 | 314 | 2,170 | 4,672 | 2,237 | 510 | 480 | 9,669 | 7,362 | 5,635 |
| 要支援2 | 第1段階 | 834 | 894 | 105 | 300 | 3,062 | 1,727 | 0 | 480 | 4,781 | 3,506 | 1,779 |
| | 第2段階 | 834 | 894 | 105 | 600 | 3,062 | 2,157 | 430 | 480 | 5,081 | 4,236 | 2,509 |
| | 第3段階① | 834 | 894 | 105 | 1,000 | 3,882 | 2,157 | 430 | 480 | 6,301 | 4,636 | 2,909 |
| | 第3段階② | 834 | 894 | 105 | 1,300 | 3,882 | 2,157 | 430 | 480 | 6,601 | 4,936 | 3,209 |
| | 1割負担 | 834 | 894 | 105 | 2,170 | 4,672 | 2,237 | 510 | 480 | 8,261 | 5,886 | 4,159 |
| | 2割負担 | 1,668 | 1,788 | 210 | 2,170 | 4,672 | 2,237 | 510 | 480 | 9,200 | 6,885 | 5,158 |
| | 3割負担 | 2,502 | 2,682 | 314 | 2,170 | 4,672 | 2,237 | 510 | 480 | 10,138 | 7,883 | 6,156 |
| 要介護1 | 第1段階 | 878 | 967 | 105 | 300 | 3,062 | 1,727 | 0 | 480 | 4,825 | 3,579 | 1,852 |
| | 第2段階 | 878 | 967 | 105 | 600 | 3,062 | 2,157 | 430 | 480 | 5,125 | 4,309 | 2,582 |
| | 第3段階① | 878 | 967 | 105 | 1,000 | 3,882 | 2,157 | 430 | 480 | 6,345 | 4,709 | 2,982 |
| | 第3段階② | 878 | 967 | 105 | 1,300 | 3,882 | 2,157 | 430 | 480 | 6,645 | 5,009 | 3,282 |
| | 1割負担 | 878 | 967 | 105 | 2,170 | 4,672 | 2,237 | 510 | 480 | 8,305 | 5,959 | 4,232 |
| | 2割負担 | 1,756 | 1,934 | 210 | 2,170 | 4,672 | 2,237 | 510 | 480 | 9,288 | 7,031 | 5,304 |
| | 3割負担 | 2,634 | 2,901 | 314 | 2,170 | 4,672 | 2,237 | 510 | 480 | 10,270 | 8,102 | 6,375 |
| 要介護2 | 第1段階 | 958 | 1,050 | 105 | 300 | 3,062 | 1,727 | 0 | 480 | 4,905 | 3,662 | 1,935 |
| | 第2段階 | 958 | 1,050 | 105 | 600 | 3,062 | 2,157 | 430 | 480 | 5,205 | 4,392 | 2,665 |
| | 第3段階① | 958 | 1,050 | 105 | 1,000 | 3,882 | 2,157 | 430 | 480 | 6,425 | 4,792 | 3,065 |
| | 第3段階② | 958 | 1,050 | 105 | 1,300 | 3,882 | 2,157 | 430 | 480 | 6,725 | 5,092 | 3,365 |
| | 1割負担 | 958 | 1,050 | 105 | 2,170 | 4,672 | 2,237 | 510 | 480 | 8,385 | 6,042 | 4,315 |
| | 2割負担 | 1,915 | 2,099 | 210 | 2,170 | 4,672 | 2,237 | 510 | 480 | 9,447 | 7,196 | 5,469 |
| | 3割負担 | 2,872 | 3,149 | 314 | 2,170 | 4,672 | 2,237 | 510 | 480 | 10,508 | 8,350 | 6,623 |
| 要介護3 | 第1段階 | 1,027 | 1,120 | 105 | 300 | 3,062 | 1,727 | 0 | 480 | 4,974 | 3,732 | 2,005 |
| | 第2段階 | 1,027 | 1,120 | 105 | 600 | 3,062 | 2,157 | 430 | 480 | 5,274 | 4,462 | 2,735 |
| | 第3段階① | 1,027 | 1,120 | 105 | 1,000 | 3,882 | 2,157 | 430 | 480 | 6,494 | 4,862 | 3,135 |
| | 第3段階② | 1,027 | 1,120 | 105 | 1,300 | 3,882 | 2,157 | 430 | 480 | 6,794 | 5,162 | 3,435 |
| | 1割負担 | 1,027 | 1,120 | 105 | 2,170 | 4,672 | 2,237 | 510 | 480 | 8,454 | 6,112 | 4,385 |
| | 2割負担 | 2,054 | 2,239 | 210 | 2,170 | 4,672 | 2,237 | 510 | 480 | 9,586 | 7,336 | 5,609 |
| | 3割負担 | 3,081 | 3,358 | 314 | 2,170 | 4,672 | 2,237 | 510 | 480 | 10,717 | 8,559 | 6,832 |
| 要介護4 | 第1段階 | 1,091 | 1,182 | 105 | 300 | 3,062 | 1,727 | 0 | 480 | 5,038 | 3,794 | 2,067 |
| | 第2段階 | 1,091 | 1,182 | 105 | 600 | 3,062 | 2,157 | 430 | 480 | 5,338 | 4,524 | 2,797 |
| | 第3段階① | 1,091 | 1,182 | 105 | 1,000 | 3,882 | 2,157 | 430 | 480 | 6,558 | 4,924 | 3,197 |
| | 第3段階② | 1,091 | 1,182 | 105 | 1,300 | 3,882 | 2,157 | 430 | 480 | 6,858 | 5,224 | 3,497 |
| | 1割負担 | 1,091 | 1,182 | 105 | 2,170 | 4,672 | 2,237 | 510 | 480 | 8,518 | 6,174 | 4,447 |
| | 2割負担 | 2,181 | 2,363 | 210 | 2,170 | 4,672 | 2,237 | 510 | 480 | 9,713 | 7,460 | 5,733 |
| | 3割負担 | 3,271 | 3,544 | 314 | 2,170 | 4,672 | 2,237 | 510 | 480 | 10,907 | 8,745 | 7,018 |
| 要介護5 | 第1段階 | 1,152 | 1,245 | 105 | 300 | 3,062 | 1,727 | 0 | 480 | 5,099 | 3,857 | 2,130 |
| | 第2段階 | 1,152 | 1,245 | 105 | 600 | 3,062 | 2,157 | 430 | 480 | 5,399 | 4,587 | 2,860 |
| | 第3段階① | 1,152 | 1,245 | 105 | 1,000 | 3,882 | 2,157 | 430 | 480 | 6,619 | 4,987 | 3,260 |
| | 第3段階② | 1,152 | 1,245 | 105 | 1,300 | 3,882 | 2,157 | 430 | 480 | 6,919 | 5,287 | 3,560 |
| | 1割負担 | 1,152 | 1,245 | 105 | 2,170 | 4,672 | 2,237 | 510 | 480 | 8,579 | 6,237 | 4,510 |
| | 2割負担 | 2,303 | 2,489 | 210 | 2,170 | 4,672 | 2,237 | 510 | 480 | 9,835 | 7,586 | 5,859 |
| | 3割負担 | 3,454 | 3,734 | 314 | 2,170 | 4,672 | 2,237 | 510 | 480 | 11,090 | 8,935 | 7,208 |

1) 上記費用はあくまでも概算であり、ご利用されるサービスにより金額が変わります。

2) 加算費用には、夜勤職員体制加算、在宅復帰・在宅療養支援機能加算、生産性向上推進体制加算（Ⅱ）の日割り、サービス提供体制加算（Ⅰ）が含まれています。

3) その他費用には、日用品費、教養娯楽費、おやつ代が含まれています。