

料金表 (1割負担)

【令和7年4月1日現在】

(円)
*印には、消費税が課せられます

		単位	予防通所	予防短期	通所	短期	入所
基本請求項目	要支援 1		2, 268/月	613/日	—	—	—
	要支援 2		4, 228/月	774/日	—	—	—
	要介護 1	1日	—	—	762	830	793
	要介護 2	1日	—	—	903	880	843
	要介護 3	※1 1日	—	—	1046	944	908
	要介護 4	1日	—	—	1215	997	961
	要介護 5	1日	—	—	1379	1052	1012
	サービス提供体制強化加算 ※2	要支援1	88/月	22/日	22/日	22/日	22/日
		要支援2	176/月				
	夜勤職員配置加算 ※3	1日	—	24	—	24	24
	協力医療機関連携加算 ※4	1月	—	—	—	—	5-100
	栄養マネジメント強化加算 ※5	1日	—	—	—	—	11
	リハビリマネジメント加算 ※6	1月	—	—	240~863	—	—
	在宅復帰在宅療養支援加算 I ※7	1日	—	51	—	51	51
	高齢者施設等感染対策向上加算 I ※44	1月	—	—	—	—	10
	認知症チームケア推進加算 II ※44	1月	—	—	—	—	120
	リハビリマネジメント計画書情報加算 ※6-2	1月	—	—	—	—	33
	排せつ支援加算 I～III ※39	1月	—	—	—	—	10~30
	褥瘡マネジメント加算 I / II ※40	1月	—	—	—	—	3/13
	科学的介護推進体制加算 I / II ※43	1月	40	—	40	—	40/60
	介護職員等処遇改善加算 I ※8		合計単位数×8.6% 合計単位数×7.5%		合計単位数×8.6%	合計単位数×7.5%	合計単位数×7.5%
自費項目	食費 ※9	1日	朝410 昼750 夜640				1, 800
	入所者居住費（短期滞在費） ※10	1日	—	600	—	600	600
	テレビ使用料 ※41	1日	—	600	—	600	600
	教育娯楽費	1日	150	150	150	150	150
	日用品費	1日	100	150	100	150	150
	理髪代 ※11	1回	1, 800*	1, 800*	1, 800*	1, 800*	1, 800*
	インフルエンザ予防接種 ※12	1回	—	1, 000	—	1, 000	1, 000
	電気器具代（1機種につき） ※13	1日	—	50	—	50	50
	尿取りパッド ※14	1枚	70*	—	70*	—	—
	カバータイプ／リハビリパッド ※14	1枚	100*	—	100*	—	—
	洗濯代 ※15	1枚	50~400	50~400	50~400	50~400	50~400
加算項目	初期加算 ※16	1日	—	—	—	—	30/60
	入所前後訪問指導加算 I ※17	1回	—	—	—	—	450
	退所時情報提供加算 I / II ※18	1回	—	—	—	—	500/250
	入退所前連携加算 II ※19	1回	—	—	—	—	400
	ターミナルケア加算 ※20	1回	—	—	—	—	72-1900
	認知症情報提供加算 ※21	1回	—	—	—	—	350
	地域連携診療計画情報提供可算 訪問看護指示加算 ※22	1回	—	—	—	—	300
	外泊時加算 ※23	1日	—	—	—	—	362
	療養食加算 ※24	1食	—	8	—	8	6
	再入所時栄養連携加算 ※26	1回	—	—	—	—	200
	所定疾患施設療養費（II） ※27	1日	—	—	—	—	480
	緊急短期入所受入加算 ※29	1日	—	—	—	90	—
	重度療養管理加算 ※30	1日	—	—	100	120	—
	若年性認知症利用者受入加算 ※31	1日	240/月	120	60	120	120
	入浴 ※32	1回	—	—	40	—	—
	送迎／送迎減算（片道） ※33	1回	—	184	-47	184	—
	延長加算 ※34	1時間毎	—	—	50~300	—	—
	（短期集中）個別リハビリ加算 ※35	1回	—	240	110	240	200/258
	経口維持加算 I / II ※37	1月	—	—	—	—	400※15/100※16
	安全対策体制加算 ※42	入所日1回	—	—	—	—	20
	かかりつけ医連携薬剤調整加算 ※38	1回	—	—	—	—	140

【※参考】

※1	7時間以上8時間未満の利用時間で、通所リハビリテーションをご利用頂いた場合、請求されます。
※2	別に厚生労働大臣が定める資格を有する職員を配置し、介護サービスの提供を行った場合に加算となります。
※3	夜勤を行う看護・介護職員が、厚生労働大臣の定める基準を満たし、介護サービスの提供を行っている場合に加算となります。
※4	協力医療機関との間で、入所者の同意を得て、病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合加算となります。
※5	各利用者の栄養状態を把握し、栄養ケア計画の『策定』『実施』『評価』『見直し』等の一連の過程を、他職種共同により実施した場合に加算となります。
※6	リハビリマネジメント加算（A）イは、通所リハビリテーション計画を利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から起算して6月いないの期間の リハビリテーションの質を管理した場合に560単位の加算となります。6月を超えると240単位の加算となります。 リハビリマネジメント加算（A）ロは、リハビリテーション計画の策定と活用等のプロセス管理し、リハビリテーション会議を開催し、各関係者との情報の共有をした場合に加算となります。 開始月から6月以内（リハビリマネジメント加算Ⅲ1）・・・リハビリテーション会議を月1回開催　　開始月から6月超（リハビリマネジメント加算Ⅲ2）・・・リハビリテーション会議を3月に1回開催
※6-2	入所者ごとのリハビリテーション実施計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、適切かつ有効に必要な情報を活用している場合に、月1回の加算となります。
※7	厚生労働大臣の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介護老人保健施設が、適切なサービスを実施した場合に加算となります。
※8	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設が、適切なサービスを実施した場合に加算となります。
※9	国が定める負担限度額認定（第1-3段階）を受けている場合には、認定証に記載されている食費限度額が1日にお支払いいただく食費の上限となります。
※10	国が定める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限度額が1日にお支払いいただく居住費の上限となります。
※11	月1（第2火曜日）に実施する理美容を希望され、実施された場合にお支払いいただきます。
※12	インフルエンザ予防接種に係る費用でインフルエンザ予防接種を希望された場合にお支払いいただきます。（足利市・佐野市）
※13	電気器具を持ち込む場合に、一機種毎に記載の金額をお支払い頂きます。
※14	（介護予防）通所リハビリテーションをご利用の利用者が、施設で用意したオムツを利用した場合は、オムツの種類毎にお支払い頂きます。
※15	基本的には委託業者との個別契約となります。ただし緊急で衣服等の消毒が必要とされ、施設で洗濯を行った場合には加算されます。
※16	介護保険法により、入所後最初の30日間のみ初期加算となります。
※17	Iについては、入所期間が1ヵ月を超えると見込まれる方で、居宅や他機関または他施設に退所される方の退所前後に居宅を訪問し、療養上の指導を行った場合に加算されます。IIはIの条件に加えて、多職種で共同して『生活機能の具体的目標』や、『退所後の生活に係わる支援計画』を策定した場合に加算されます。
※18	入所期間が1ヵ月を超えると見込まれる方がその居宅において試行的に退所する場合、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なった場合に、入所中に最初に実施した月から3月の間に限り、入所者1人に月1回を限度として加算されます。
※19	入所期間が1ヵ月を超えると見込まれる方で、居宅に退所後、他機関または他施設をご利用になるにあたって情報の提供を行なった場合に、退所時情報提供加算となります。 入所期間が1ヵ月を超えると見込まれる方で、居宅サービスをご利用になる場合において、指定居宅介護支援業者との連携や調整を行なった場合に、退所前連携加算となります。
※20	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利用者で、本人又はその家族等の同意を得て、ターミナルケアに係る計画が各職種共同のもと作成され、その状態に応じて随時説明が行われ、同意を得てターミナルケアを実施している場合に加算となります。 【死亡月】1,650単位　【死亡日の前日及び前々日】850単位　【死亡日以前4日以上30日以下】160単位
※21	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、認知症の恐れがあると医師が判断した利用者であって、施設内の診断が困難と判断された利用者を、家族の同意のもと、厚生労働大臣が定める機関に紹介した場合に加算されます。
※22	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た保険医療機関を退院した利用者に対し、地域連携診療計画に基づいた治療を実施し、本人の同意を得た上で保健医療機関に情報連携を行った場合に加算されます。 退所時に施設の医師が診療に基づき、指定訪問看護の利用が必要であると認め、入所者の選定する事業所に対し、本人の同意を得た上で訪問看護指示書を交付した場合に、一人につき一回を限度として加算されます。
※23	1ヶ月に6日を限度として、居宅における外泊をされた場合に、ご利用料金を戴かないかわりに外泊時加算となります。
※24	別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときに療養食加算となります。
※25	低栄養リスク改善加算：栄養マネジメント加算を算定し、経口維持加算を算定していない利用者であって、低栄養リスクが『高』と判定されている方が入所又は再入所した際に、栄養マネジメント加算に記載されている一連のプロセスを踏まえ、管理栄養士が1日1回、週5日以上の食事観察を実施した場合、入所者又はその家族の同意を得た日の属する月から起算して6ヵ月以内の期間のみ加算されます。
※26	入所していた利用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（経管栄養又は嚥下調整食の新規導入など）、施設と医療機関の管理栄養士が連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合に加算されます。
※27	別に厚生労働大臣が定める疾病（肺炎、尿路感染症、帯状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪）を発症した利用者に対し、投薬・検査・注射・処置等を行った場合、1月に1回、連続する10日を限度として加算されます。
※29	利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用を受入する必要があると判断し、緊急に受入を行った場合に加算されます。ただし※27に該当する場合には、加算されません。
※30	厚生労働大臣が定める状態にある利用者（要介護4又は要介護5であるものに限る）に対し、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ、療養上必要な処置を実施した場合に加算されます
※31	若年性認知症の利用者様を対象に、サービス提供単位を区分してその方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となります。ただし※26に該当する場合には、加算されません。
※32	厚生労働大臣の定める基準に適合している介護老人保健施設が、入浴介助を行った場合に加算されます。
※33	送迎加算：（予防）短期入所療養介護をご利用の利用者であって、居宅と事業所との間の送迎を行った場合に加算されます。 送迎減算加算：通所リハビリテーションをご利用の利用者であって、その居宅と事業所との間の送迎を行わない場合も減算されます。
※34	通所リハビリテーションを8時間以上ご利用になられた場合、超えた時間から1時間毎に14時間まで延長料金が加算されます。
※35	対象者に医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士または言語聴覚士がリハビリテーションプロセスを基に、個別リハビリテーションを短期・集中的に実施した場合に加算となります。 〔入所：入所日から3ヶ月以内　、（予防）短期入所：期間の定めなく、実施日に算定　、　通所：退院日又は初回認定日（有効期間開始日）から3ヶ月以内　〕
※36	認知症短期集中リハビリⅠ：認知症と医師により診断された利用者であって、リハビリテーションにより生活機能の改善が見込まれると判断された方に対し、理学療法士、作業療法士または言語聴覚士が集中的にリハビリテーションを実施した場合に加算となります。 認知症短期集中リハビリⅡ：上記Ⅰの条件を踏まえ、さらに月4回以上のリハビリテーションの実施と、実施場所及び時間、頻度等を記載したリハビリテーション計画を策定した場合に加算となります。
※37	経口維持加算Ⅰ：摂食障害を有し、水飲みテストや頸部聴診法等により誤嚥が認められ、経口による継続的な食事の摂取を進める管理が必要であると判断された方に、食事の観察や介護、及び計画作成を実施した場合に加算されます。 経口維持加算Ⅱ：上記Ⅰの要件に加え、施設が協力歯科医療機関を定めた上で、上記計画作成に携わった場合に加算されます。
※38	6種類以上の内服薬を処方されている利用者であって、かかりつけ医と当該施設医師が共同して総合的に評価及び調整し、内服薬の減少に合意をしていることや、入所時に1種類以上の内服薬の減少ができ、さらに退所時に入所時と比べて内服薬が1種類以上減少している場合、退所時に当該入所者1人につき1回を限度に加算されます。
※39	排泄障害等のために排泄に介護を要する利用者に対し、他職種が協働して支援計画を作成し、その情報を厚生労働省に提出し、計画に基づき支援をした場合に、計画を策定した月から月1回加算されます。
※40	利用者の褥瘡発生を予防するため、褥瘡の発生と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し、その情報を厚生労働省に提出し、結果に基づき計画的に管理した場合、月1回加算されます。
※41	テレビが設備されている居室を同意を得てご利用いただいた場合、一日につき規定の料金をお支払いいただきます。なお負担限度額の認定を受けている方でも上限とは別にお支払いいただきます。
※42	厚生労働大臣の定める安全対策基準に適合している介護老人保健施設が、入所者に対し、介護保険施設サービスを行った場合、入所初日に限り加算されます。
※43	入所者ごとのADL、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の心身の状況等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供にあたって適切かつ有効に必要な情報を活用している場合加算されます。
※44	厚生労働大臣の定める基準に適合している介護老人保健施設が、入所者に対し、介護保険施設サービスを行った場合、月に1回加算されます。