

介護福祉施設サービス利用料一覧

(令和6年8月1日 現在)

● 介護福祉施設サービスによる自己負担額（1日あたり）

施設種別【従来型 多床室・個室】 *自己負担1割

(単位：円)

		介護度				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
施設サービス費		589	659	732	802	871
基本となる加算	日常生活継続支援加算1	36	36	36	36	36
	看護体制加算(I)	4	4	4	4	4
	看護体制加算(II)	8	8	8	8	8
	夜勤職員配置加算(III)	16	16	16	16	16
	個別機能訓練加算(I)	12	12	12	12	12
	個別機能訓練加算(II)※	(20/月)	(20/月)	(20/月)	(20/月)	(20/月)
	科学的介護推進加算(II)※	(50/月)	(50/月)	(50/月)	(50/月)	(50/月)
	栄養マネジメント強化加算	11	11	11	11	11
	褥瘡マネジメント強化加算(I)※	(3/月)	(3/月)	(3/月)	(3/月)	(3/月)
	排せつ支援加算※	(10/月)	(10/月)	(10/月)	(10/月)	(10/月)
	(小計)	676	746	819	889	958
	介護職員等処遇改善加算	166	183	201	218	235
合計		842	929	1,020	1,107	1,193

※…一か月あたりの為、上記の合計金額には含まれておりません。

施設種別【従来型 多床室・個室】 *自己負担2割

(単位：円)

		介護度				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
施設サービス費		1,178	1,318	1,464	1,604	1,742
基本となる加算	日常生活継続支援加算1	72	72	72	72	72
	看護体制加算(I)	8	8	8	8	8
	看護体制加算(II)	16	16	16	16	16
	夜勤職員配置加算(III)	32	32	32	32	32
	個別機能訓練加算(I)	24	24	24	24	24
	個別機能訓練加算(II)※	(40/月)	(40/月)	(40/月)	(40/月)	(40/月)
	科学的介護推進加算(II)※	(100/月)	(100/月)	(100/月)	(100/月)	(100/月)
	栄養マネジメント強化加算	22	22	22	22	22
	褥瘡マネジメント強化加算(I)※	(6/月)	(6/月)	(6/月)	(6/月)	(6/月)
	排せつ支援加算※	(20/月)	(20/月)	(20/月)	(20/月)	(20/月)
	(小計)	1,352	1,492	1,638	1,778	1,916
	介護職員等処遇改善加算	331	366	401	436	469
合計		1,683	1,858	2,039	2,214	2,385

※…一か月あたりの為、上記の合計金額には含まれておりません。

加算名	加算条件
日常生活継続支援加算Ⅰ	入居者の総数のうち、要介護状態区分が要介護4若しくは要介護5の者の占める割合が70%以上又は喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が入居者の15%以上であること。又は日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する認知症の入居者の占める割合が65%以上の場合
看護体制加算(Ⅰ)	常勤の看護師を配置している場合
看護体制加算(Ⅱ)	看護職員が基準より多く配置されている場合
夜勤職員配置加算(Ⅲ)	夜間介護職員の配置加算、喀痰吸引のできる職員の配置のある場合
個別機能訓練加算(Ⅰ)	機能訓練指導員が個別機能訓練計画に基づいて計画的に行なった場合
個別機能訓練加算(Ⅱ)	・個別機能訓練の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって当該情報、その他機能訓練の適切かつ有効な実施のため必要な情報を活用すること。
栄養マネジメント強化加算	<ul style="list-style-type: none"> ・管理栄養士を常勤換算方式で入居者の数を50(施設に常勤栄養士を1人以上配置し、給食管理を行っている場合は70)で除して得た数以上配置した場合 ・低栄養状態のリスクが高い入居者に対し、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、食事の観察を週3回以上行い、入居者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施 ・低栄養状態のリスクが低い入居者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合は、早期に対応を行う ・入居者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な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
介護職員等処遇改善加算	1ヶ月の自己負担額の合計に対し、24.5%に相当する単位数が加算されます。

※栄養マネジメント加算・口腔衛生管理体制加算につきましては、令和3年度から施設サービス費に含まれます。

【その他の加算】

加算条件に該当した場合に加算されます。

加算名	加算条件	自己負担額
サービス提供強化加算(Ⅰ)	介護従事者の内、介護福祉士の占める割合が60%以上の場合	18円/日
初期加算	入居者が新規に入所及び1ヶ月以上の入院後再び入所した場合 30日間加算	30円/日
入院・外泊時加算	入居者が入院及び外泊した場合、6日(月をまたぐ場合には連続で12日)を限度として加算	246円/日

経口維持加算（Ⅰ）	経口により食事を摂取する入居者が、摂食障害を有し、誤嚥が認められる入居者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員等多職種が共同して、食事の観察及び会議等経口維持計画を作成した場合	400円／月
経口維持加算（Ⅱ）	経口維持加算（Ⅰ）加算を取得しているもので、食事観察及び会議等に、嘱託医以外の医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士のいずれか1名以上加わり、経口維持計画を作成した場合	100円／月
経口移行加算	経管により食事を摂取する入居者が、経口摂取を進めるために、医師の指示に基づく栄養管理を行なう場合（180日を限度）	28円／日
療養食加算	医師の指示に基づく療養食を提供した場合	6円／1食
再入所時栄養連携加算	介護保険施設の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に加算	400円／回
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	褥瘡に関する定期的な評価とケア計画に基づき、入居者ごとに褥瘡発生予防と褥瘡管理を行う場合	3円／月
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定要件を満たし、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入居者等について褥瘡の発生がない場合	13円／月
排せつ支援加算（Ⅰ）	排せつ障害等のため、排せつの介護を要する入居者に対し多職種が協働して支援計画を作成し、計画に基づき支援をした場合	10円／月
排せつ支援加算（Ⅱ）	排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たし、入居時等と比較し排せつ障害等が改善するとともに悪化がないこと、又はオムツ使用からオムツ使用無しに改善している場合	15円／月
排せつ支援加算（Ⅲ）	排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たし、入居時等と比較し排せつ障害等が改善するとともに悪化がないこと、かつオムツ使用からオムツ使用無しに改善している場合	20円／月
配置医師緊急時対応加算	配置医師が施設の求めに応じ、早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し入居者の診療を行った場合	早朝・夜間の場合 650円／回 深夜の場合 1300円／回
看取り介護加算Ⅱ	医師が終末期にあると判断した利用者に対して、医師・看護師・介護職員等が共同して本人または家族の同意を得ながら看取り看護を行った場合に加算（45日を限度） 看取り加算は死亡月にまとめて算定することから、退所等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り加算に係る一部の請求を行うことがある	死亡日以前31～45日） 144円／月 （死亡日以前4～30日） 780円／日 （死亡日の前日・前々日） 1,580円／日 （死亡日）

若年性認知症入所者受入加算	若年性認知症入所者を受け入れ、本人や家族の希望を踏まえた介護サービスを行う場合に加算	120円／日
口腔機能維持管理加算	歯科医師、歯科衛生士により助言指導を受け計画的に口腔ケアを行った場合	30円／月
※科学的介護推進加算（Ⅰ）	（イ）：入居者・利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他心身の状況等に関わる基本的な情報を厚生労働省に提出していること	40円／月
※科学的介護推進加算（Ⅱ）	上記（Ⅰ）に加え、疾患（病気）病状の状況データを提出している事。	50円／月
※ADL維持等加算（Ⅰ）	①入居者のADL（日常生活動作）データを厚生労働省に提出していること ②評価対象入居者等の調整済ADL利得を平均して得た値が2以上であること	30円／月
※ADL維持等加算（Ⅱ）	・ADL維持加算（Ⅰ）算定要件①②の基準を満たしていること ・評価対象入居者等の調整済ADL利得を平均して得た値が2以上であること	60円／月
※自立支援促進加算	・医師が入居者ごとに、自立支援のために特に必要な医学的評価を入居時に行うとともに、少なくとも6ヶ月に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こと ・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こと	300円／月
※口腔衛生管理加算（Ⅰ）	・歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入居者に対し口腔ケアを月2回以上行う ・歯科衛生士が、入居者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術指導的助言と指導を行う	90円／月
※口腔衛生管理加算（Ⅱ）	・口腔衛生管理加算（Ⅰ）の算定要件を満たし、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出 ・口腔衛生等の管理実施に当って、当該情報その他口腔衛生等の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用する	110円／月
※生活機能向上訓練加算（Ⅰ）	ICT（情報通信技術を活用したコミュニケーション）の活用等により、外部のリハ専門職等が事業所を訪問せずに入居者の状況を把握・助言を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、機能訓練指導員等が生活機能の向上を目的とした個別機能訓練計画を作成すること	100円／月

<p>※生活機能向上訓練加算 (Ⅱ)</p>	<p>・訪問リハ、通所リハ、リハを行う医療機関の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が加算を算定する施設に訪問し、施設の職員と共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成すること ・機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他職種の者が協働して、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を実施すること</p>	<p>200円/月</p>
<p>※安全対策体制加算</p>	<p>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しつつ体制が整備</p>	<p>20円/月</p>

・他にも退所前後訪問相談加算、退所時相談援助加算、退所前連携加算などがあります。
※印加算につきましては、令和3年度介護報酬改定加算となり、体制が整った時に、加算となります。

● 介護保険の給付対象とならないサービス

① 食費 (食材料及び調理費)

1日あたり 1,445円

但し、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額 (1日あたり) のご負担になります。(別表1参照)

② 居住費 (減価償却費・光熱水費相当額)

1日あたり 多床室 915円 個室 1,231円

但し、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された居住費の額 (1日あたり) になります。(別表1参照)

※入院・外泊時の居室確保に係る居住費について

○入院・外泊時加算 算定中の居住費について

第1～第3段階の方は負担額限度額認定適用の費用が発生します。第4段階の方は基準額の費用となります。

○入院・外泊時加算 算定期間後の居住費について

入居者本人の希望により、それ以降居室を確保する場合は、負担段階に関係なく実費をいただきます。

③ 理美容代 実費

④ 入居者が選定する特別な食事 実費

⑤ 行政手続代行費 実費

⑥ 日用品 実費

⑦ お花クラブ花代等クラブ参加材料費 実費

⑧ その他 上記の他レクリエーション費用、買い物サービス費用など日常生活費は自己負担になります。

【別表1】

介護保険負担限度額認定証をお持ちの入居者の自己負担限度額（1日あたり）

認定証の段階	介護保険負担限度額認定証の負担限度額		
	食費	居住費 (個室)	居住費 (多床)
第1段階	300円	380円	0円
第2段階	390円	480円	430円
第3段階 ①	650円	880円	430円
第3段階 ②	1,360円	880円	430円
第4段階 (認定証の無い方)	1,445円	1,231円	915円

○ 高額介護サービス費について

介護福祉施設サービス費の自己負担額が一定の額を超えた場合について、保険者より高額介護サービス費の給付があります。高額介護サービスの負担上限月額
は所得によって下表のとおりになります。

	高額介護サービス費(負担上限月額)
第1段階	15,000円
第2段階	15,000円
第3段階	24,600円
第4段階	44,400円

社会福祉法人上伊那福祉協会 特別養護老人ホームコンソール大芝
短期入所生活介護サービス利用料一覧

(介護予防短期入所生活介護サービス)

(令和6年8月1日 現在)

● 短期入所生活介護サービスによる自己負担額（1日あたり）

施設種別【従来型 多床室・個室】 *自己負担1割 (単位：円)

		介護度				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
施設サービス費		603	672	745	815	884
基本となる加算	サービス提供体制加算(1)	22	22	22	22	22
	機能訓練体制加算	12	12	12	12	12
	夜勤職員配置加算Ⅲ	15	15	15	15	15
	(小計)	652	721	794	864	933
	介護職員等処遇改善加算	160	177	195	212	229
	合計	812	898	989	1,076	1,162

施設種別【従来型 多床室・個室】 *自己負担2割 (単位：円)

		介護度				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
施設サービス費		1,206	1,344	1,490	1,630	1,768
基本となる加算	サービス提供体制加算(1)	44	44	44	44	44
	機能訓練体制加算	24	24	24	24	24
	夜勤職員配置加算Ⅲ	30	30	30	30	30
	(小計)	1,304	1,442	1,588	1,728	1,866
	介護職員等処遇改善加算	319	353	389	423	457
	合計	1,623	1,795	1,977	2,151	2,323

施設種別【従来型 多床室・個室】 *自己負担3割 (単位：円)

		介護度				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
施設サービス費		1,809	2,016	2,235	2,445	2,652
基本となる加算	サービス提供体制加算(1)	66	66	66	66	66
	機能訓練体制加算	36	36	36	36	36
	夜勤職員配置加算Ⅲ	45	45	45	45	45
	(小計)	1,956	2,163	2,382	2,592	2,799
	介護職員等処遇改善加算	479	530	584	635	686
	合計	2,435	2,693	2,966	3,227	3,485

●介護予防短期入所生活介護サービス

施設種別【従来型 多床室・個室】 *自己負担1割 (単位：円)

		介護度	
		要支援1	要支援2
施設サービス費		451	561
基本となる加算	サービス提供体制加算(1)	22	22
	機能訓練体制加算	12	12
	(小計)	485	595
	介護職員等処遇改善加算	119	146
	合計	604	741

施設種別【従来型 多床室・個室】 *自己負担2割 (単位：円)

		介護度	
		要支援1	要支援2
施設サービス費		902	1,122
基本となる加算	サービス提供体制加算(1)	44	44
	機能訓練体制加算	24	24
	(小計)	970	1,190
	介護職員等処遇改善加算	238	292
	合計	1,208	1,482

施設種別【従来型 多床室・個室】 *自己負担3割 (単位：円)

		介護度	
		要支援1	要支援2
施設サービス費		1,353	1,683
基本となる加算	サービス提供体制加算(1)	66	66
	機能訓練体制加算	36	36
	(小計)	1,455	1,785
	介護職員等処遇改善加算	356	437
	合計	1,811	2,222

加算名	加算条件
サービス提供体制加算(1)	職員の配置による加算(介護福祉士の占める割合が80%以上)
機能訓練体制加算	機能訓練指導員の配置加算
夜勤職員配置加算(Ⅲ)	夜勤職員の配置加算。喀痰吸引の出来る職員の配置がある
介護職員等処遇改善加算	1ヶ月の自己負担額の合計に対し、245/1000(24.5%)に相当する単位数が加算されます

【その他の加算・減算】

加算条件に該当した場合に加算されます。

加算名	加算条件・特記事項	自己負担額
送迎加算	施設での送迎を利用した際の加算	184円/片道
療養食加算	医師の指示に基づく療養食を提供した場合	8円/1食
緊急短期入所受入加算	利用者の状態や家族の事情により、緊急に短期入所生活介護を受けることが必要と認めた場合	90円/日
看護体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)	看護職員の配置加算	(Ⅰ)4円/日 (Ⅱ)8円/日

※自己負担2割3割の方につきましては上記金額の倍額をご負担いただきます。

※長期間の利用者(自費利用など挟み実質継続30日を超える利用者)については、所定単位数から30単位が減算になります。

● 介護保険の給付対象とならないサービス

○食事の提供に要する費用(食材料費および調理費)

1日あたり 1,445円 (朝食 346円 昼食 628円 夕食 471円)

ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された食費の金額になります。(別表参照)

欠食分については、1食単位で食事代から差し引かせていただきます。負担限度認定証をお持ちの方は、認定証に記載された金額が食事代の上限となります。

○滞在に要する費用(光熱水費相当額)

1日あたり 多床室 915円 個室 1,231円

ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された食費の金額になります。(別表参照)

【別表】

介護保険負担限度額認定証をお持ちの利用者の自己負担限度額(1日あたり)

認定証の段階	介護保険負担限度額認定証の負担限度額		
	食費	居住費 (多床室)	居住費 (個室)
第1段階	300円	0円	380円
第2段階	600円	430円	480円
第3段階 ①	1,000円	430円	880円
第3段階 ②	1,300円	430円	880円
第4段階 (認定証の無い方)	1,445円	915円	1,231円

○その他ご利用者の希望によるもの

レクリエーション・クラブ活動費	実費
理美容代	実費
複写物の交付	実費
その他日用品	実費

○電化製品使用代：日割

- 利用者がいまだ要介護認定を受けていない場合及び居宅サービス計画が作成されていない場合には、サービス料金をいったん支払っていただく場合があります。(要介護認定後又は居宅サービス計画作成後、自己負担分を除く金額が介護保険から払い戻されます。【償還払い】。)
- 取消料について
利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、当日の利用料金の80%を取消料としていただく場合があります。(但し、利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。)

個人負担利用表(コンソール大芝)

科目	単位	金額	摘要
【理美容代】	1回	実費	カット:2,100円 毛染め:4,000円 他
【その他の日常生活費】			
施設が提供した日用品			
乾電池		実費	個人的に使用するもの
BOXティッシュ			
ウェットティッシュ			
歯ブラシ			
歯磨き粉			
入れ歯ブラシ			
口腔スポンジ			
入れ歯洗浄剤			
コップ・吸い飲み			
その他日用品			
【施設サービスとは関係ない費用】			
個人専用の家電製品の電気代			
加湿器	1日	10円	
空気清浄機		30円	
その他の家電	消費電力による		