

医療法人社団みつわ会

# 利 用 料 金 表

平成30年10月1日

〔 負担割合 1 割 〕

老人保健施設のぞみの園  
サテライト老健のぞみ  
サテライト老健ちわら  
グループホーム ひだまりの家  
有料老人ホーム サニーハウス茅原  
有料老人ホーム みつわ荘  
有料老人ホーム 共栄荘  
有料老人ホーム あじさいの家  
のぞみの園訪問介護サービス/安らぎケアちわら  
訪問リハビリテーションのぞみ/訪問リハビリテーションちわら  
茅原クリニック

〔 \* 〕印がある金額は内税標記、印がない金額は非課税

①のぞみの園・入所 [超強化型]

A 基本費用

(単位:円)

		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
第1段階	施設サービス費	818	892	954	1,010	1,065
	居住費			0		
	食費			300		
	その他基本費用			332		
	日額	1,450	1,524	1,586	1,642	1,697
月額(30日)		<b>43,540</b>	<b>45,760</b>	<b>47,620</b>	<b>49,300</b>	<b>50,950</b>
第2段階	施設サービス費	818	892	954	1,010	1,065
	居住費			370		
	食費			390		
	その他基本費用			332		
	日額	1,910	1,984	2,046	2,102	2,157
月額(30日)		<b>57,340</b>	<b>59,560</b>	<b>61,420</b>	<b>63,100</b>	<b>64,750</b>
第3段階	施設サービス費	818	892	954	1,010	1,065
	居住費			370		
	食費			650		
	その他基本費用			332		
	日額	2,170	2,244	2,306	2,362	2,417
月額(30日)		<b>65,140</b>	<b>67,360</b>	<b>69,220</b>	<b>70,900</b>	<b>72,550</b>
第4段階	施設サービス費	818	892	954	1,010	1,065
	居住費			370		
	食費			1,380		
	その他基本費用			332		
	日額	2,900	2,974	3,036	3,092	3,147
月額(30日)		<b>87,040</b>	<b>89,260</b>	<b>91,120</b>	<b>92,800</b>	<b>94,450</b>

★←入所月額額は口腔管理・褥瘡マネ加算40円込の金額です

区分	対象者	
第1段階	生活保護受給者	世帯全員が市町村民税非課税者
	老齢福祉年金受給者	
第2段階	年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	
第3段階	利用者負担第2段階以外の方(年金収入が80万円超の方)	
第4段階	上記以外の方	

②のぞみの園・短期入所 [超強化型]

A 基本費用

(単位:円)		介護予防短期入所		短期入所				
		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
第1段階	施設サービス費	658	813	873	947	1,009	1,065	1,120
	居住費		0			0		
	食費		300			300		
	その他基本費用		318			318		
	日額	<b>1,276</b>	<b>1,431</b>	<b>1,491</b>	<b>1,565</b>	<b>1,627</b>	<b>1,683</b>	<b>1,738</b>
第2段階	施設サービス費	658	813	873	947	1,009	1,065	1,120
	居住費		370			370		
	食費		390			390		
	その他基本費用		318			318		
	日額	<b>1,736</b>	<b>1,891</b>	<b>1,951</b>	<b>2,025</b>	<b>2,087</b>	<b>2,143</b>	<b>2,198</b>
第3段階	施設サービス費	658	813	873	947	1,009	1,065	1,120
	居住費		370			370		
	食費		650			650		
	その他基本費用		318			318		
	日額	<b>1,996</b>	<b>2,151</b>	<b>2,211</b>	<b>2,285</b>	<b>2,347</b>	<b>2,403</b>	<b>2,458</b>
第4段階	施設サービス費	658	813	873	947	1,009	1,065	1,120
	居住費		370			370		
	食費		1,380			1,380		
	その他基本費用		318			318		
	日額	<b>2,726</b>	<b>2,881</b>	<b>2,941</b>	<b>3,015</b>	<b>3,077</b>	<b>3,133</b>	<b>3,188</b>

※短期入所(予防含)の食費は入退所日に限り1食ごとの請求となります(朝 340円・昼 600円・夕 440円)

その他基本費用		短期入所			内容	
		日額	日額	月額		
加算	栄養マネジメント	—	14	—	栄養ケア計画に基づき管理栄養士による栄養管理が行われ、その成果を定期的に評価	
	口腔衛生管理体制	—	—	30	歯科医師等の技術的助言・指導に基づき、口腔ケア・マネジメントを実施	
	褥瘡マネジメント	(3月に1度算定→)			10	入所者の褥瘡発生を予防するため定期的な評価を実施しその結果に基づき計画的に管理した場合
	夜勤職員配置	24	—	—	夜間勤務を行う看護職員又は介護職員の数が規定以上	
	在宅復帰・在宅療養支援機能Ⅱ	46	—	—	「C施設状況に応じ算定となる加算1」参照	
	サービス提供体制強化(Ⅰ)	18	—	—	介護職員の総数のうち、介護福祉士が60%以上	
	介護職員処遇改善(Ⅰ)	※	—	—	※〔A(施設サービス費のみ)+B+C〕×3.9%=単位数	
費用	日常生活品費	130	—	—	石鹸・シャンプー等の日用品の費用	
	教養娯楽費	100	—	—	レクリエーションで使用する材料費や遊具等の費用	
計		<b>318</b>	<b>332</b>	<b>40</b>		

③ サテライト老健ちわら(多床室)・入所 [基本型] A 基本費用

(単位:円)

		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
第1段階	施設サービス費	771	819	880	931	984
	居住費			0		
	食費			300		
	その他基本費用			289		
	日額	1,360	1,408	1,469	1,520	1,573
月額(30日)		<b>40,840</b>	<b>42,280</b>	<b>44,110</b>	<b>45,640</b>	<b>47,230</b>
第2段階	施設サービス費	771	819	880	931	984
	居住費			370		
	食費			390		
	その他基本費用			289		
	日額	1,820	1,868	1,929	1,980	2,033
月額(30日)		<b>54,640</b>	<b>56,080</b>	<b>57,910</b>	<b>59,440</b>	<b>61,030</b>
第3段階	施設サービス費	771	819	880	931	984
	居住費			370		
	食費			650		
	その他基本費用			289		
	日額	2,080	2,128	2,189	2,240	2,293
月額(30日)		<b>62,440</b>	<b>63,880</b>	<b>65,710</b>	<b>67,240</b>	<b>68,830</b>
第4段階	施設サービス費	771	819	880	931	984
	居住費			370		
	食費			1,380		
	その他基本費用			289		
	日額	2,810	2,858	2,919	2,970	3,023
月額(30日)		<b>84,340</b>	<b>85,780</b>	<b>87,610</b>	<b>89,140</b>	<b>90,730</b>

★ ← 入所月額は口腔管理・褥瘡マネ加算40円込の金額です

区分	対象者
第1段階	生活保護受給者
	老齢福祉年金受給者
第2段階	年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方
第3段階	利用者負担第2段階以外の方(年金収入が80万円超の方)
第4段階	上記以外の方

世帯全員が市町村民税非課税者

④ サテライト老健ちわら(多床室)・短期入所 [基本型]

A 基本費用

(単位:円)		介護予防短期入所		短期入所				
		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
第1段階	施設サービス費	611	765	826	874	935	986	1,039
	居住費		0			0		
	食費		300			300		
	その他基本費用		272			272		
	日額	<b>1,183</b>	<b>1,337</b>	<b>1,398</b>	<b>1,446</b>	<b>1,507</b>	<b>1,558</b>	<b>1,611</b>
第2段階	施設サービス費	611	765	826	874	935	986	1,039
	居住費		370			370		
	食費		390			390		
	その他基本費用		272			272		
	日額	<b>1,643</b>	<b>1,797</b>	<b>1,858</b>	<b>1,906</b>	<b>1,967</b>	<b>2,018</b>	<b>2,071</b>
第3段階	施設サービス費	611	765	826	874	935	986	1,039
	居住費		370			370		
	食費		650			650		
	その他基本費用		272			272		
	日額	<b>1,903</b>	<b>2,057</b>	<b>2,118</b>	<b>2,166</b>	<b>2,227</b>	<b>2,278</b>	<b>2,331</b>
第4段階	施設サービス費	611	765	826	874	935	986	1,039
	居住費		370			370		
	食費		1,380			1,380		
	その他基本費用		272			272		
	日額	<b>2,633</b>	<b>2,787</b>	<b>2,848</b>	<b>2,896</b>	<b>2,957</b>	<b>3,008</b>	<b>3,061</b>

※短期入所(予防含)の食費は入退所日に限り1食ごとの請求となります(朝 340円・昼 600円・夕 440円)

その他基本費用	短期入所			内容	
	日額	日額	月額		
栄養マネジメント	—	14	—	栄養ケア計画に基づき管理栄養士による栄養管理が行われ、その成果を定期的に評価	
口腔衛生管理体制	—	—	30	歯科医師等の技術的助言・指導に基づき、口腔ケア・マネジメントを実施	
褥瘡マネジメント	(3月に1度算定→)			10	入所者の褥瘡発生を予防するため定期的な評価を実施しその結果に基づき計画的に管理した場合
夜勤職員配置	24	—	—	夜間勤務を行う看護職員又は介護職員の数が規定以上	
認知症専門ケア加算(I)	—	3	—	「C施設状況に応じ算定となる加算1」参照	
在宅復帰・在宅療養支援機能	—	0	—	「C施設状況に応じ算定となる加算1」参照	
サービス提供体制強化(I)イ	—	18	—	介護職員の総数のうち、介護福祉士が60%以上	
介護職員処遇改善(I)	※	—	—	※[A(施設サービス費のみ)+B+C]×3.9%=単位数	
費用	日常生活品費	130	—	石鹸・シャンプー等の日用品の費用	
	教養娯楽費	100	—	レクリエーションで使用する材料費や遊具等の費用	
計	272	289	40		

⑤ サテライト老健ちわら(2床室)・入所 [基本型]

A 基本費用

(単位:円)

		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
第1段階	施設サービス費	771	819	880	931	984
	居住費			0		
	食費			300		
	その他基本費用			589		
	日額	1,660	1,708	1,769	1,820	1,873
<b>月額(30日)</b>		<b>49,840</b>	<b>51,280</b>	<b>53,110</b>	<b>54,640</b>	<b>56,230</b>
第2段階	施設サービス費	771	819	880	931	984
	居住費			370		
	食費			390		
	その他基本費用			589		
	日額	2,120	2,168	2,229	2,280	2,333
<b>月額(30日)</b>		<b>63,640</b>	<b>65,080</b>	<b>66,910</b>	<b>68,440</b>	<b>70,030</b>
第3段階	施設サービス費	771	819	880	931	984
	居住費			370		
	食費			650		
	その他基本費用			589		
	日額	2,380	2,428	2,489	2,540	2,593
<b>月額(30日)</b>		<b>71,440</b>	<b>72,880</b>	<b>74,710</b>	<b>76,240</b>	<b>77,830</b>
第4段階	施設サービス費	771	819	880	931	984
	居住費			370		
	食費			1,380		
	その他基本費用			589		
	日額	3,110	3,158	3,219	3,270	3,323
<b>月額(30日)</b>		<b>93,340</b>	<b>94,780</b>	<b>96,610</b>	<b>98,140</b>	<b>99,730</b>

★ ← 入所月額額は口腔管理・褥瘡マネ加算40円込の金額です

区分	対象者	
第1段階	生活保護受給者	世帯全員が市町村民税非課税者
	老齢福祉年金受給者	
第2段階	年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	
第3段階	利用者負担第2段階以外の方(年金収入が80万円超の方)	
第4段階	上記以外の方	

⑥ サテライト老健ちわら(2床室)・短期入所 [基本型]

A 基本費用

(単位:円)		介護予防短期入所		短期入所				
		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
第1段階	施設サービス費	611	765	826	874	935	986	1,039
	居住費		0			0		
	食費		300			300		
	その他基本費用		572			572		
	日額	1,483	1,637	1,698	1,746	1,807	1,858	1,911
第2段階	施設サービス費	611	765	826	874	935	986	1,039
	居住費		370			370		
	食費		390			390		
	その他基本費用		572			572		
	日額	1,943	2,097	2,158	2,206	2,267	2,318	2,371
第3段階	施設サービス費	611	765	826	874	935	986	1,039
	居住費		370			370		
	食費		650			650		
	その他基本費用		572			572		
	日額	2,203	2,357	2,418	2,466	2,527	2,578	2,631
第4段階	施設サービス費	611	765	826	874	935	986	1,039
	居住費		370			370		
	食費		1,380			1,380		
	その他基本費用		572			572		
	日額	2,933	3,087	3,148	3,196	3,257	3,308	3,361

※短期入所(予防含)の食費は入退所日に限り1食ごとの請求となります(朝 340円・昼 600円・夕 440円)

	その他基本費用			内容	
	短期	入所			
	日額	日額	月額		
加算	栄養マネジメント	—	14	—	栄養ケア計画に基づき管理栄養士による栄養管理が行われ、その成果を定期的に評価
	口腔衛生管理体制	—	—	30	歯科医師等の技術的助言・指導に基づき、口腔ケア・マネジメントを実施
	褥瘡マネジメント	(3月に1度算定→)		10	入所者の褥瘡発生を予防するため定期的な評価を実施しその結果に基づき計画的に管理した場合
	夜勤職員配置	24	—	—	夜間勤務を行う看護職員又は介護職員の数が規定以上
	認知症専門ケア加算(I)	—	3	—	「C施設状況に応じ算定となる加算1」参照
	在宅復帰・在宅療養支援機能	—	0	—	「C施設状況に応じ算定となる加算1」参照
	サービス提供体制強化(I)	—	18	—	介護職員の総数のうち、介護福祉士が60%以上
費用	介護職員処遇改善(I)	※	—	—	※[A(施設サービス費のみ)+B+C]×3.9%=単位数
	*差額室料	300	—	—	2床室
	日常生活品費	130	—	—	石鹸・シャンプー等の日用品の費用
	教養娯楽費	100	—	—	レクリエーションで使用する材料費や遊具等の費用
計	572	589	40		

⑦サテライト老健ちわら(個室)・入所 [基本型]

A 基本費用

(単位:円)

		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
第1段階	施設サービス費	698	743	804	856	907
	居住費	490				
	食費	300				
	その他基本費用	1,289				
	日額	2,777	2,822	2,883	2,935	2,986
	月額(30日)	83,350	84,700	86,530	88,090	89,620
第2段階	施設サービス費	698	743	804	856	907
	居住費	490				
	食費	390				
	その他基本費用	1,289				
	日額	2,867	2,912	2,973	3,025	3,076
	月額(30日)	86,050	87,400	89,230	90,790	92,320
第3段階	施設サービス費	698	743	804	856	907
	居住費	1,310				
	食費	650				
	その他基本費用	1,289				
	日額	3,947	3,992	4,053	4,105	4,156
	月額(30日)	118,450	119,800	121,630	123,190	124,720
第4段階	施設サービス費	698	743	804	856	907
	居住費	1,640				
	食費	1,380				
	その他基本費用	1,289				
	日額	5,007	5,052	5,113	5,165	5,216
	月額(30日)	150,250	151,600	153,430	154,990	156,520

★←入所月額額は口腔管理・褥瘡マネ加算40円込の金額です

区分	対象者	
第1段階	生活保護受給者	世帯全員が市町村民税非課税者
	老齢福祉年金受給者	
第2段階	年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	
第3段階	利用者負担第2段階以外の方(年金収入が80万円超の方)	
第4段階	上記以外の方	

⑧サテライト老健ちわら(個室)・短期入所 [基本型]

A 基本費用

(単位:円)		介護予防短期入所		短期入所				
		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
第1段階	施設サービス費	578	719	753	798	859	911	962
	居住費	490						
	食費	300						
	その他基本費用	1,272						
	日額	2,640	2,781	2,815	2,860	2,921	2,973	3,024
第2段階	施設サービス費	578	719	753	798	859	911	962
	居住費	490						
	食費	390						
	その他基本費用	1,272						
	日額	2,730	2,871	2,905	2,950	3,011	3,063	3,114
第3段階	施設サービス費	578	719	753	798	859	911	962
	居住費	1,310						
	食費	650						
	その他基本費用	1,272						
	日額	3,810	3,951	3,985	4,030	4,091	4,143	4,194
第4段階	施設サービス費	578	719	753	798	859	911	962
	居住費	1,640						
	食費	1,380						
	その他基本費用	1,272						
	日額	4,870	5,011	5,045	5,090	5,151	5,203	5,254

※短期入所(予防含)の食費は入退所日に限り1食ごとの請求となります(朝 340円・昼 600円・夕 440円)

	その他基本費用			内容		
	短期	入所				
	日額	日額	月額			
加算	栄養マネジメント	—	14	—	栄養ケア計画に基づき管理栄養士による栄養管理が行われ、その成果を定期的に評価	
	口腔衛生管理体制	—	—	30	歯科医師等の技術的助言・指導に基づき、口腔ケア・マネジメントを実施	
	褥瘡マネジメント	(3月に1度算定→)			10	入所者の褥瘡発生を予防するため定期的な評価を実施しその結果に基づき計画的に管理した場合
	夜勤職員配置	24	—		—	夜間勤務を行う看護職員又は介護職員の数が規定以上
	認知症専門ケア加算(I)	—	3	—	—	「C施設状況に応じ算定となる加算1」参照
	在宅復帰・在宅療養支援機能	—	0	—	—	「C施設状況に応じ算定となる加算1」参照
費用	サービス提供体制強化(I)	—	18	—	介護職員の総数のうち、介護福祉士が60%以上	
	介護職員処遇改善(I)	—	※	—	※〔A(施設サービス費のみ)+B+C〕×3.9%=単位数	
	*差額室料	1,000	—		個室	
	日常生活品費	130	—		石鹸・シャンプー等の日用品の費用	
	教養娯楽費	100	—		レクリエーションで使用する材料費や遊具等の費用	
	計	1,272	1,289	40		

⑨ サテライト老健のぞみ・入居 [超強化型]

A 基本費用

(単位:円)

		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
第1段階	施設サービス費	822	896	958	1,014	1,069
	居住費			820		
	食費			300		
	その他基本費用			682		
	日額	2,624	2,698	2,760	2,816	2,871
	月額(30日)	78,760	80,980	82,840	84,520	86,170
第2段階	施設サービス費	822	896	958	1,014	1,069
	居住費			820		
	食費			390		
	その他基本費用			682		
	日額	2,714	2,788	2,850	2,906	2,961
	月額(30日)	81,460	83,680	85,540	87,220	88,870
第3段階	施設サービス費	822	896	958	1,014	1,069
	居住費			1,310		
	食費			650		
	その他基本費用			682		
	日額	3,464	3,538	3,600	3,656	3,711
	月額(30日)	103,960	106,180	108,040	109,720	111,370
第4段階	施設サービス費	822	896	958	1,014	1,069
	居住費			1,970		
	食費			1,380		
	その他基本費用			682		
	日額	4,854	4,928	4,990	5,046	5,101
	月額(30日)	145,660	147,880	149,740	151,420	153,070

区分	対象者	
第1段階	生活保護受給者	世帯全員が市町村民税非課税者
	老齢福祉年金受給者	
第2段階	年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	
第3段階	利用者負担第2段階以外の方(年金収入が80万円超の方)	
第4段階	上記以外の方	

★←入所月額は口腔管理・褥瘡マネ加算40円込の金額です

⑩ サテライト老健のぞみ・短期入所 [超強化型]

A 基本費用

(単位:円)		介護予防短期入所		短期入所				
		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
第1段階	施設サービス費	666	823	877	951	1,013	1,069	1,124
	居住費		820			820		
	食費		300			300		
	その他基本費用		668			668		
	日額	2,454	2,611	2,665	2,739	2,801	2,857	2,912
第2段階	施設サービス費	666	823	877	951	1,013	1,069	1,124
	居住費		820			820		
	食費		390			390		
	その他基本費用		668			668		
	日額	2,544	2,701	2,755	2,829	2,891	2,947	3,002
第3段階	施設サービス費	666	823	877	951	1,013	1,069	1,124
	居住費		1,310			1,310		
	食費		650			650		
	その他基本費用		668			668		
	日額	3,294	3,451	3,505	3,579	3,641	3,697	3,752
第4段階	施設サービス費	666	823	877	951	1,013	1,069	1,124
	居住費		1,970			1,970		
	食費		1,380			1,380		
	その他基本費用		668			668		
	日額	4,684	4,841	4,895	4,969	5,031	5,087	5,142

※短期入所(予防含)の食費は入退所日に限り1食ごとの請求となります(朝 340円・昼 600円・夕 440円)

その他基本費用		短期	入所	内容	
		日額	日額 月額		
加算	栄養マネジメント	—	14	—	栄養ケア計画に基づき管理栄養士による栄養管理が行われ、その成果を定期的に評価
	口腔衛生管理体制	—	—	30	歯科医師等の技術的助言・指導に基づき、口腔ケア・マネジメントを実施
	褥瘡マネジメント	(3月に1度算定→)		10	入所者の褥瘡発生を予防するため定期的な評価を実施しその結果に基づき計画的に管理した場合
	夜勤職員配置	24	—	—	夜間勤務を行う看護職員又は介護職員の数が規定以上
	在宅復帰・在宅療養支援機能Ⅱ	46	—	—	「C施設状況に応じ算定となる加算1」参照
	サービス提供体制強化(Ⅰ)	18	—	—	介護職員の総数のうち、介護福祉士が60%以上
費用	介護職員処遇改善(Ⅰ)	※	—	—	※[A(施設サービス費のみ)+B+C]×3.9%=単位数
	*差額室料	350	—	—	全室個室
	日常生活品費	130	—	—	石鹸・シャンプー等の日用品の費用
	教養娯楽費	100	—	—	レクリエーションで使用する材料費や遊具等の費用
計		668	682	40	

## B 個別的な対応による費用

入所	短期	予防 短期	加算	日額	内容
○	—	—	初期加算	30	入所日から30日以内の期間について加算
○	—	—	短期集中リハビリテーション	240	入所日から3月以内の期間に集中的にリハビリテーションを実施
—	○	○	個別リハビリテーション	240	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が個別リハビリテーションを実施
○	—	—	認知症短期集中 リハビリテーション	240	認知症を有する入所者に生活機能回復を目的とした集中リハを実施 (入所日から3月以内、1週間3日)
○	—	—	療養食	6/食	医師の食事箋に基づいた特別な食事を提供※1日に3食を限度
—	○	○		8/食	
○	—	—	経口移行	28	経管で食事摂取している入所者に対して、経口摂取を進めるための栄養管理を実施
○	—	—	経口維持(Ⅰ)	400/月	経口により食事摂取をしており、摂取機能障害があり誤嚥が認められる入所者に対し、栄養管理するための食事観察及び会議を行い継続的な経口摂取維持のための特別な管理を実施
○	—	—	経口維持(Ⅱ)	100/月	
○	—	—	再入所時栄養連携	400	入所者が入院し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での食事指導に同席し栄養ケア計画の原案を作成し、再入所した場合
○	—	—	低栄養リスク改善	300/月	低栄養リスクが高い入所者に対し他職種協働で計画を作成し栄養状態、嗜好等をふまえた食事・栄養調整を行った場合
○	—	—	口腔衛生管理	90/月	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回以上提供
○	—	—	入所前後訪問指導(Ⅰ)	450	退所後生活する居宅又は社会福祉施設等を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び、診療方針を決定する場合(入所予定日前30日以内又は入所後7日以内)
○	—	—	入所前後訪問指導(Ⅱ)	480	入所前後訪問指導(Ⅰ)をするにあたり更に、生活機能の具体的な改善目標を定め、退所後の生活に係わる支援計画を策定した場合(入所予定日前30日以内又は入所後7日以内)
○	—	—	試行的退所時指導	400	退所後居宅にて療養を継続する場合、退所時に入所者やその家族に対し療養上の指導を行う 又は、試行的に退所させる場合において療養上の指導を行う場合
○	—	—	退所時情報提供	500	退所後の主治医に診療状況を示す文書を添えて紹介、また入所者の処遇に必要な情報を提供
○	—	—	退所前連携	500	退所後の居宅介護支援事業所に対し情報提供等の必要な情報を提供
○	—	—	認知症情報提供	350	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利用者に対し、本人又は家族の同意を得た上で、利用者の診療状況を示す文書を添えて、厚生労働大臣が定める機関に当該入所者の紹介を行う場合
○	—	—	地域連携診療 計画情報提供	300	医科診療報酬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入所者に対して、当該保険医療機関が地域連携診療計画に基づき、入所者の治療等を行うと伴に、入所者の同意を得た上で、退院した月の翌月までに、地域連携診療計画管理料を算定する病院に入所者の診療情報を提供した場合
○	—	—	訪問看護指示	300	退所時、医師から訪問看護が必要と認められ、医師により訪問看護ステーション等に訪問看護指示書を交付した場合
○	—	—	外泊時費用	362	2泊3日以上の外泊をした場合(連泊は6日間・月1回)
○	—	—	在宅サービスを利用した時の費用	800	外泊時に介護老人保健施設により提供される在宅サービスを利用した場合
○	○	○	若年性認知症利用者受入	120	若年性認知症入所者に対して個別に担当者を定め、施設サービスを提供
○	—	—	かかりつけ医 連携薬剤調整加算	125	多剤投薬入所者の処方方針を医師とかかりつけ医が事前合意し減薬に取り組んだ場合
○	○	○	認知症行動・ 心理症状緊急対応	200	医師により認知症の行動・心理症状があり在宅での生活が困難と判断された利用者に対し、緊急で受入れを実施(入所～7日)
—	○	—	緊急短期入所受入	90	居宅サービス計画にない短期入所を利用者の状態や家族事情で緊急受入した場合(7日)
○	—	—	排せつ支援加算	100/月	排泄障害等のため排泄に介護を要する入所者に対し多職種協働で支援計画を作成し支援した場合
—	○	○	送迎(片道)	184	送迎を行う場合
○	○	○	特定治療	診療点数×10円	リハビリテーション、処置、手術、麻酔、放射線治療を行った場合
○	○	○	緊急時治療管理	511	利用者の病状が著しく変化し、緊急的な医療管理を行う場合
○	—	—	所定疾患施設療養費Ⅰ	235	肺炎・尿路感染症・带状疱疹の入所者に、投薬、検査、注射、処置等を行った場合
○	—	—	所定疾患施設療養費Ⅱ	475	肺炎・尿路感染症・带状疱疹の入所者に、投薬、検査、注射、処置等を行った場合
—	○	—	重度療養管理	120	喀痰吸引、経管栄養、褥瘡の治療等を計画的医学管理のもと、継続して実施した場合
○	—	—	ターミナルケア①	160	死亡日以前4日～30日
○	—	—	ターミナルケア②	820	死亡日前日及び前々日
○	—	—	ターミナルケア③	1,650	死亡日

## C 施設状況に応じ算定となる加算 1

のぞみの園			サテライト老健のぞみ			サテライト老健ちわら			加算	日額	内容
入所	短期	予防 短期	入所	短期	予防 短期	入所	短期	予防 短期			
×	—	—	×	—	—	○	—	—	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	認知症の専門的な研修を終了した職員を一定以上配置し、認知症を抱える入所者に対し適切な認知症ケアを提供
×	—	—	×	—	—	×	—	—	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	認知症を抱える入所者に対し適切な認知症ケアを提供
○	○	○	○	○	○	○	○	○	サービス提供体制強化(Ⅰ)イ	18	介護職員の総数のうち、介護福祉士が60%以上

## D 施設状況に応じ算定となる加算 2

介護職員処遇改善(Ⅰ)	×3.9%	介護職員の処遇を改善することを目的に介護報酬に含まれる 〔A(施設サービス費のみ)+B+C〕×3.9%=単位数を加算
-------------	-------	---

## E 実費

洗濯料金	理髪料	カットのみ・顔そりのみ	*電化製品持込	食事キャンセル料
実費(外部委託)	2,000	1,500	51/日	前日の17時以降から当日までに、外出・外泊・家事都合で急遽食事をキャンセルされる場合に限り、1日もしくは実費分のキャンセル料をご請求させていただきます

①・③・⑤・⑦・⑨ 入所の1月分利用料 = A + B + C + E

②・④・⑥・⑧・⑩ 短期入所の利用料 = A×利用日数 + B + C + E

⑪のぞみの園・通所

A 基本費用

(単位:円)

通所リハビリテーション	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	リハビリ提供体制
1時間 ~ 2時間	329	358	388	417	448	
2時間 ~ 3時間	343	398	455	510	566	
3時間 ~ 4時間	444	520	596	693	789	+12
4時間 ~ 5時間	508	595	681	791	900	+16
5時間 ~ 6時間	576	688	799	930	1,060	+20
6時間 ~ 7時間	667	797	924	1,076	1,225	+24
7時間 ~ 8時間	712	849	988	1,151	1,310	+28
8時間 ~ 9時間	762	899	1,038	1,201	1,360	+28
9時間 ~ 10時間	812	949	1,088	1,251	1,410	+28
10時間 ~ 11時間	862	999	1,138	1,301	1,460	+28

通所介護	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
2時間 ~ 3時間	266	305	345	384	424
3時間 ~ 4時間	362	415	470	522	576
4時間 ~ 5時間	380	436	493	548	605
5時間 ~ 6時間	558	660	761	863	964
6時間 ~ 7時間	572	676	780	884	988
7時間 ~ 8時間	645	761	883	1,003	1,124
8時間 ~ 9時間	656	775	898	1,021	1,144
9時間 ~ 10時間	706	825	948	1,071	1,194
10時間 ~ 11時間	756	875	998	1,121	1,244
11時間 ~ 12時間	806	925	1,048	1,171	1,294

介護予防通所リハビリテーション	要支援 1	要支援 2
月額	1,712	3,615

※通所リハビリテーション・通所介護共通(予防除く)  
送迎を行わない場合は、片道につき47円基本料金から引いた料金となります

※サテライト老健のぞみ、サテライト老健ちわらも同じ料金になります

⑫サテライト老健のぞみ/サテライト老健ちわら・通所

通所リハビリテーション	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	リハビリ提供体制
1時間 ~ 2時間	329	358	388	417	448	
2時間 ~ 3時間	343	398	455	510	566	
3時間 ~ 4時間	444	520	596	693	789	+12
4時間 ~ 5時間	508	595	681	791	900	+16
5時間 ~ 6時間	576	688	799	930	1,060	+20
6時間 ~ 7時間	667	797	924	1,076	1,225	+24
6時間 ~ 8時間	712	849	988	1,151	1,310	+28
8時間 ~ 9時間	762	899	1,038	1,201	1,360	+28
9時間 ~ 10時間	812	949	1,088	1,251	1,410	+28
10時間 ~ 11時間	862	999	1,138	1,301	1,460	+28

B 施設状況に応じ算定となる加算 1

のぞみの園	サテライト老健				加算	日額 (予防は月額)	内容
	のぞみ		ちわら				
通り	通介	予防	通り	予防	通り	予防	
○	—	—	×	—	×	—	中重度者ケア体制
—	○	—	—	—	—	—	
○	—	—	○	—	○	—	理学療法士等体制強化
○	○	—	○	—	○	—	サービス提供体制強化(I)イ
—	—	○	—	○	—	○	サービス提供体制強化(I)イ
							要支援2

C 施設状況に応じ算定となる加算 2

のぞみの園	サテライト老健のぞみ		サテライト老健ちわら		加算	加算率	内容
	通り	通介	予防	通り			
○	—	○	○	○		×4.7%	介護職員の処遇改善を目的に介護報酬に含まれる (A+B+D)×加算率=単位数を加算
—	○	—	—	—		×5.9%	



D 個別的な対応による加算

(単位:円)

のぞみの園	サテライト老健		加算	日額	内容
	のぞみ	ちわら			
通り	通介	通り	通り		
○	○	○	○	入浴介助	50 入浴介助を行う
○	○	○	○	栄養改善	150 低栄養状態又はそのおそれのある利用者に対し、栄養管理を提供(3月以内に1月2回)
○	○	○	○	栄養スクリーニング	5 栄養状態について6カ月ごとに確認を行い、その情報を介護支援専門員と共有した場合
○	○	○	○	口腔機能向上	150 口腔機能低下又はそのおそれのある利用者に対し、口腔機能の向上を目的としたサービス(口腔清掃、摂取、嚥下機能に関する訓練の指導又は実施)を提供(3月以内に1月2回)
○	—	○	○	短期集中リハビリテーション	110 退院(所)日又は認定日から数えて3月以内の期間に集中的に個別のリハビリテーションを実施
—	○	—	—	個別機能訓練(Ⅰ)	46 多職種が共同し個別機能訓練計画(居宅を訪問3月に1回)を作成し、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう複数の機能訓練が設定され、計画に基づき機能訓練を実施
—	○	—	—	個別機能訓練(Ⅱ)	56 多職種が共同し生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画(居宅を訪問3月に1回)を作成し、その計画に基づき、心身の状況に応じた機能訓練を適切に実施
—	○	—	—	ADL維持等(Ⅰ)	3/月 一定期間内に利用した方の日常生活動作の維持又は改善の度合いが一定の水準を超えた場合
—	○	—	—	ADL維持等(Ⅱ)	6/月
—	○	—	—	生活機能向上連携加算	200/月 100/月※ 訪問リハ・通所リハ事業所の専門職が共同でアセスメントを行い個別機能訓練計画を作成し、進捗状況を3月に1度評価 ※個別機能訓練加算を算定している場合
—	○	—	—	認知症加算	60 中重度(要介護3・4・5)の方を積極的に受け入れ、在宅生活の継続に資するサービスを提供するため、看護職員又は介護職員を指定基準よりも多く配置(日常生活自立度Ⅲ以上の方対象)
○	—	○	○	重度療養管理	100 要介護3・4・5であり、厚生労働大臣が定める状態(経管栄養等)である者に対して、医学的管理のもと通所リハビリテーションを実施
○	○	○	○	若年性認知症利用者受入	60 若年性認知症利用者に対して適切なサービスを提供
○	—	○	○	生活行為向上リハビリテーション	2,000/月 1,000/月 開始月から起算して3月以内 開始月から3月超6月以内 生活行為の充実を図るための内容をリハビリテーション実施計画に定め、利用者の有する能力の向上を支援した場合
○	—	○	○	リハビリテーションマネジメント(Ⅰ)	330/月 リハビリテーション実施計画を作成し、進捗状況を定期的に評価し必要に応じて当該計画を見直しを実施
○	—	○	○	リハビリテーションマネジメント(Ⅱ)	850/月 530/月 同意月から起算して6月以内 同意月から起算して6月超
○	—	○	○	リハビリテーションマネジメント(Ⅲ)	1,120/月 800/月 同意月から起算して6月以内 同意月から起算して6月超
○	—	○	○	リハビリテーションマネジメント(Ⅳ)	1,220/月 900/月 同意月から起算して6月以内 同意月から起算して6月超

のぞみの園	サテライト老健		加算	月額	内容
	のぞみ	ちわら			
予防	予防	予防			
○	○	○	若年性認知症利用者受入	240	若年性認知症利用者に対して適切なサービスを提供
○	○	○	リハビリテーションマネジメント	330	3月ごとにリハビリテーション計画を更新する
○	○	○	生活行為向上リハビリテーション	900 450	利用開始日から3月以内 利用開始日から3月超6月以内
○	○	○	栄養スクリーニング	5	6カ月毎に栄養状態を確認し介護支援専門員と情報を
○	○	○	① 栄養改善	150	低栄養状態又はそのおそれのある利用者に対し、栄養管理を実施
○	○	○	② 口腔機能向上	150	口腔機能低下又はその恐れのある利用者に対し、口腔機能の向上を目的としたサービス提供(口腔清掃、摂取、嚥下機能に関する訓練の指導又は実施)
○	○	○	③ 運動器機能向上	225	運動器機能向上を目的として個別的にリハビリテーションを実施
○	○	○	選択的サービス複数実施(Ⅰ)	480	①②③の内、いずれか2つ実施
○	○	○	選択的サービス複数実施(Ⅱ)	700	①②③の全てを実施

・通り：通所リハビリテーション

・通介：通所介護

・予防：介護予防通所リハビリテーション

E その他

食費	600	昼食(おやつ含)
日常生活品費	50	石鹸・シャンプーなどの日用品
教養娯楽費	30	レクリエーションで使用する材料費や遊具
計	680	

F 実費

紙おむつ	尿取りパット	紙パンツ	朝食	夕食	食事キャンセル料
150	80	200	330	500	利用予定日前日の17時以降から当日までに、家事都合で急遽食事をキャンセルされる場合に限り、1食ごとの実費分のキャンセル料をご請求させていただきます

⑪・⑫ 通所の1日分利用料 = A + B + C + D + E + F

注) 予防通所リハビリテーションは月額(E・F以外)

# ⑬グループホームひだまりの家・入居

## A 基本費用

(単位:円)

入居〔認知症対応型共同生活介護(介護予防含む)〕						
	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
サービス費	743	747	782	806	822	838
その他基本費用	2,155	2,194				
日額	2,898	2,941	2,976	3,000	3,016	3,032
月額(30日)	86,940	88,230	89,280	90,000	90,480	90,960

短期入所〔短期利用共同生活介護(介護予防含む)〕						
	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
サービス費	771	775	811	835	851	867
その他基本費用	2,155	2,194				
日額	2,926	2,969	3,005	3,029	3,045	3,061

その他基本費用		日額		内容
		要支援	要介護	
加算	医療連携体制	—	39	「C」参照
	サービス提供体制強化(I)イ	18	18	介護職員の総数のうち、介護福祉士が60%以上
	介護職員処遇改善(I)	※	※	※[A(サービス費のみ)+B+C]×11.1%=単位数
家賃		250		
光熱水費		617		
食費		1,270		短期入所(予防含)は入退所日に限り1食ごとの請求となります(朝350円・昼450円・夕350円・おやつ行事費120円)
計		2,155	2,194	

## B 個別的な対応による費用

入居	予防入居	短期	予防短期	加算	日額	内容
○	○	—	—	初期加算	30	入居日から30日以内の期間について加算
○	○	○	○	若年性認知症利用者受入	120	若年性認知症利用者に対して、利用者及び家族の希望を踏まえた介護サービスを提供
○	○	○	○	入院時費用	246	入院後3カ月以内に退院する入居者について退院後の受入体制を整えている
○	○	○	○	生活機能向上連携	200	訪問リハ・通所リハ事業所の専門職が共同でアセスメントを行い、計画作成担当者は生活機能向上の為に認知症対応型共同生活介護計画を作成する
○	○	○	○	口腔衛生管理体制	30	専門職が介護職員に口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行う
○	○	○	○	栄養スクリーニング	5	6カ月毎に栄養状態を確認し介護支援専門員と情報を共有
—	—	—	—	看取り介護	144	死亡日以前4日～30日
					680	死亡日前日及び前々日
					1,280	死亡日
利用者又はその家族等の同意を得て介護についての計画を作成し、医師、看護師、介護職員が共同して利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時説明を行い、介護を提供						

## C 施設状況に応じ算定となる加算 1

入居	予防入居	短期	予防短期	加算	日額	内容
○	—	○	—	医療連携体制	39	医療機関との契約により看護師を1名以上確保し24時間連絡体制をとり、入居者の重度化における対応の指針を定めて、説明・同意を得ているなど健康管理・医療連携を強化している
○	○	○	○	サービス提供体制強化(I)イ	18	介護職員の総数のうち、介護福祉士が60%以上

## D 施設状況に応じ算定となる加算 2

入居	予防入居	短期	予防短期	加算	加算率	内容
○	○	○	○	介護職員処遇改善(I)	×11.1%	介護職員の処遇を改善することを目的に介護報酬に含まれる[A(サービス費のみ)+B+C]×11.1%=単位数を加算

・入居：認知症対応型共同生活介護

・予防入居：介護予防認知症対応型共同生活介護

・短期：短期利用共同生活介護

・予防短期：介護予防短期利用共同生活介護

## E 実費

※紙おむつ・尿取りパット・紙パンツについては持込可

紙おむつ	尿取りパット	紙パンツ	理髪料	カットのみ・顔そりのみ	*電化製品持込(1製品1日)
150	80	200	2,000	1,500	51
食事キャンセル料		前日の12時以降から当日までに、外出・外泊・家事都合で急遽食事をキャンセルされる場合に限り、1日分のキャンセル料をご請求させていただきます			

⑬ 入居の1月分利用料 = A + B + E (短期入居は1日分)

# ⑭グループホームひだまりの家 ・ 通所

## A 基本費用

(単位:円)

認知症対応型通所介護 [共用型] (介護予防含む)							
利用時間	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
2時間～3時間	154	163	166	173	178	184	190
3時間～4時間	245	259	264	274	283	292	302
4時間～5時間	257	271	276	287	296	306	316
5時間～6時間	409	432	441	456	473	489	505
6時間～7時間	420	443	453	468	485	501	517
7時間～8時間	480	508	518	537	555	573	593
8時間～9時間	496	524	535	554	573	592	612
9時間～10時間	546	574	585	604	623	642	662
10時間～11時間	596	624	635	654	673	692	712
11時間～12時間	646	674	685	704	723	742	762

※送迎を行わない場合は、片道につき47単位基本料金から引いた料金となります

## B 個別的な対応による費用

認介	予防	加算	日額	内容
○	○	入浴介助	50	入浴介助を行う
○	○	生活機能向上連携	200	多職種が共同して個別機能訓練計画を作成し、その計画に基づき計画的に機能訓練を実施
○	○	若年性認知症利用者受入	60	若年性認知症利用者に対して適切なサービスを提供(利用者毎に担当者を決める)

## C 施設状況に応じ算定となる加算 1

認介	予防	加算	日額	内容
○	○	サービス提供体制強化(I)イ	18	介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が50%以上

## D 施設状況に応じ算定となる加算 2

認介	予防	加算	加算率	内容
○	○	介護職員処遇改善(I)	×10.4%	介護職員の処遇を改善することを目的に介護報酬に含まれる $[A(\text{サービス費のみ}) + B + C] \times 10.4\% = \text{単位数}$ を加算

・認介 : 認知症対応型通所介護(共用型)

・予防 : 介護予防認知症対応型通所介護(共用型)

## E その他

食費	570	昼食(おやつ含)
日常生活品費	50	石鹸・シャンプーなどの日用品
教養娯楽費	30	レクリエーションで使用する材料費や遊具
計	650	

## F 実費

紙おむつ	尿取りパット	紙パンツ	朝食	夕食	食事キャンセル料
150	80	200	350	350	利用予定日前日の12時以降から当日までに、家事都合で急遽食事をキャンセルされる場合に限り、1食ごとの実費分のキャンセル料をご請求させていただきます

※ 紙おむつ・尿取りパット・紙パンツについては持込可

$$\text{⑭ 通所の1日分利用料} = A + B + C + D + E + F$$

# ⑮ 有料老人ホーム

## A 有料老人ホーム入居料 (「\*」:内税)

(単位:円)

サニーハウス茅原	家賃(*個室料)			*光熱水費	*食費	*リネン代	*電化製品 持込(1台)	1日計	
	A(2室)	B(8室)	C(8室)					A	B
日額	(1300)	(1100)	(1000)	200	1,210	60	(51)	B	2,570
月額(30日)	(39,000)	(33,000)	(30,000)	6,000	36,300	1,800	(1,530)	C	2,470

  

みつわ荘		家賃	*光熱水費	*食費	(*個室料)	*リネン代	(*電化製品持込 1製品につき)	合計
トイレ有居室	日額	1,100	309	1,210	全室個室の為無	60	(51)	2,679
	月額(30日)	33,000	9,270	36,300	—	1,800	(1,530)	80,370
トイレ無居室 (共用トイレ)	日額	1,100	309	1,210	全室個室の為無	60	(51)	2,679
	月額(30日)	33,000	9,270	36,300	—	1,800	(1,530)	80,370

  

共栄荘		家賃	*光熱水費	*食費	(*個室料)	*リネン代	(*電化製品持込 1製品につき)	合計
日額	800	206	1,210	(500)	60	(51)	2,276	
	月額(30日)	24,000	6,180	36,300	(15,000)	1,800	(1,530)	68,280

  

あじさいの家		家賃	*光熱水費	*食費	(*個室料)	*リネン代	(*電化製品持込 1製品につき)	合計
日額	1,100	309	1,210	全室個室の為無	60	(51)	2,679	
	月額(30日)	33,000	9,270	36,300	—	1,800	(1,530)	80,370

  

ライフサポートハウス千寿		家賃	*光熱水費	*食費	冬季暖房料 11月~4月のみ	*リネン代	電気水道料金	合計
日額	1,266	300	1,210	—	60	—	2,836	
	月額(30日)	38,000	9,000	36,300	3,000	1,800	(実費)	85,100

※( )内の金額は合計に含まれておりません

## B 実費

	実費(外部委託)
* 洗濯料金	1,500
* 理髪料	1,000
* 理髪(カットのみ・顔そりのみ)	実費
薬代	実費
通院費用	実費
おむつ代 ※おむつ類については持込可	実費

## 食費の内訳

	*朝食	*昼食	*夕食	日額
サニーハウス	324	356	530	1,210
みつわ荘	324	356	530	1,210
共栄荘	324	356	530	1,210
あじさいの家	324	356	530	1,210
千寿	324	356	530	1,210

食事キャンセル料	前日の17時以降から当日までに、外出・外泊・家事都合で急遽食事をキャンセルされる場合に限り、1食ごとの実費分のキャンセル料をご請求させていただきます
----------	--

## ⑮ 1月分利用料 = A + B + C 居宅サービス利用料

### <参考>

ホーム名	A 入居料(月額)	C 居宅サービス利用料 ※介護区分支給限度額相当		1月分利用料合計		
		要介護	金額	個室A	個室B	個室C
サニーハウス茅原	A 83,100 B 77,100 C 74,100	要介護1	16,692	99,792	93,792	90,792
		要介護2	19,616	102,716	96,716	93,716
		要介護3	26,931	110,031	104,031	101,031
		要介護4	30,806	113,906	107,906	104,906
		要介護5	36,065	119,165	113,165	110,165
みつわ荘 (トイレ有の場合)	80,370	要介護1	16,692		97,062	
		要介護2	19,616		99,986	
		要介護3	26,931		107,301	
		要介護4	30,806		111,176	
		要介護5	36,065		116,435	
共栄荘	68,280	要介護1	16,692		84,972	
		要介護2	19,616		87,896	
		要介護3	26,931		95,211	
		要介護4	30,806		99,086	
		要介護5	36,065		104,345	
あじさいの家	80,370	要介護1	16,692		97,062	
		要介護2	19,616		99,986	
		要介護3	26,931		107,301	
		要介護4	30,806		111,176	
		要介護5	36,065		116,435	
ライフサポートハウス 千寿	85,100	要介護1	16,692		101,792	
		要介護2	19,616		104,716	
		要介護3	26,931		112,031	
		要介護4	30,806		115,906	
		要介護5	36,065		121,165	

# ⑩のぞみの園訪問介護サービス

## A 基本費用

(単位:円)

訪問介護費 (日額)			
身体介護	20分未満	165	利用者の体に直接接触して行う介助(そのために必要な準備・後始末を含む)や利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上などのための介助を行う(排泄・食事介助・清拭・入浴・身体整容・体位変換・移動・移乗介助・外出介助・起床・就寝介助・服薬介助・自立支援のための見守りの援助など)
	20分～30分 ①	248	
	30分～1時間 ②	394	
	1時間以上 ③	575	
	以降30分毎	+ 83	
生活援助	20分～45分	181	身体介護以外の調理、洗濯、掃除等の日常生活援助、利用者が単身、家族が障害・疾病のため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行う(掃除・洗濯・ベッドメイク・衣類整理・被服補修・調理・配膳・買い物・薬の受け取りなど)
	45分以上	223	
(身体介護①～③) + 生活援助	+ 20分以上	66	身体介護①～③いずれかを行った後に引き続き生活援助を行う
	+ 45分以上	132	
	+ 70分以上	198 (限度)	
2人訪問介護員等提供		所定単位数×2	同時に2人の訪問介護員等が1人の利用者に提供
早 朝		所定単位数 ×1.25	6:00～8:00に提供
夜 間			18:00～22:00に提供
深 夜			22:00～6:00に提供
通院等乗降介助		98	通院等のため、介護員等が自らの運転する車両への乗降介助を行い、併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院・外出先での受診手続きや移動等の介助を行う(1回につき)

## 介護予防訪問介護費 (月額)

介護予防訪問介護(I)	1,168	要支援1・2	1週間に1回程度
介護予防訪問介護(II)	2,335	要支援1・2	1週間に2回程度
介護予防訪問介護(III)	3,704	要支援2	1週間に2回以上

## B 個別的な対応による費用

訪問	予防	加 算	日 額	内 容
○	○	初 回	200(月額)	新規に訪問介護計画を作成し、初回提供月内にサービス提供責任者が自ら訪問介護を行う、又は訪問介護員が提供の際に同行
○	—	緊急時訪問介護	100	利用者や家族からの要請に基づき、指定訪問介護を緊急に提供
—	—	生活機能向上連携(I)	100/月	訪問リハ・通リハ事業所の専門職による助言を得て訪問介護計画を作成し助言を行う ※初回月以降3月算定
—	—	生活機能向上連携(II)	200/月	訪問リハ・通所リハ事業所の専門職とサービス提供責任者が同行訪問し共同評価を行い訪問介護計画を作成し計画に基づいた訪問介護を行う ※初回月以降3月算定

## C 事業所状況に応じ算定となる加算 1

訪問	予防	加 算	日 額	内 容
○	—	特定事業所(I)	所定単位数×20%	職員研修、人材・人員体制、重度利用者数の要件を全て満たしている
×	—	特定事業所(II)	所定単位数×10%	職員研修、人材・人員体制の要件を満たしている
×	—	特定事業所(III)	所定単位数×10%	職員研修、重度利用者数の要件を満たしている

## D 事業所状況に応じ算定となる加算 2

訪問	予防	加 算	加算率	内 容
○	○	介護職員処遇改善(I)	×13.7%	介護職員の処遇を改善することを目的に介護報酬に含まれる (A+B+C)×13.7% = 単位数 を加算

$$\text{⑩ 訪問介護サービス1日分利用料} = A + B + C + D$$

## ⑪福祉有償運送

(単位:円)

*福祉有償運送	走行1km毎	103	利用条件:通院等乗降介助の移送や訪問介護員付き添いによる移送等、当法人の介護保険サービスと関連がある 利用対象者:要支援・要介護認定を受けている方 実施区域:鶴岡市・三川町 ※ストレッチャー・車椅子の対応可
---------	--------	-----	--

### ⑱訪問リハビリテーションのぞみ・訪問リハビリテーションちわら

(単位:円)

訪問	予防	A 訪問リハビリテーション費	日 額	内 容
○	○	訪問リハビリテーション	290/回	通院が困難な利用者に対し、理学療法士、作業療法士等のリハビリスタッフが、計画的な医学的管理を行う

#### B 個別的な対応による費用

○	—	リハビリテーションマネジメント(Ⅰ)	230/月	リハビリ職員またその他の職種が協働し継続的にリハビリテーションの質を管理
○	—	リハビリテーションマネジメント(Ⅱ)	280/月	リハビリ職員またその他の職種が協働し継続的にリハビリテーションの質を管理し利用者を対象としたリハビリテーション会議を定期に開催(リハビリ職員が計画書の説明を行う場合)
○	—	リハビリテーションマネジメント(Ⅲ)	320/月	リハビリ職員またその他の職種が協働し継続的にリハビリテーションの質を管理し利用者を対象としたリハビリテーション会議を定期に開催(医師が計画書の説明を行う場合)
○	—	リハビリテーションマネジメント(Ⅳ)	420/月	リハビリ職員またその他の職種が協働し継続的にリハビリテーションの質を管理し利用者を対象としたリハビリテーション会議を定期に開催(医師が計画書の説明を行いVISITを活用する場合)
○	○	短期集中リハビリテーション	200	退院(所)日又は認定日から3月以内の期間に集中的にリハビリテーションを実施
—	○	リハビリテーションマネジメント	230/月	リハビリ職員またその他の職種が協働し継続的にリハビリテーションの質を管理し利用者を対象としたリハビリテーション会議を定期に開催
○	—	社会参加支援加算	17	利用者の社会参加に資する取り組み等への移行割合が一定以上となった場合

#### C 施設状況に応じ算定となる加算

○	○	サービス提供体制強化	6	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士のうち、勤続年数が3年以上の者が1名以上在職しているため
---	---	------------	---	--

#### D 実 費

交通費	1km	26	起点から訪問先までの片道走行距離が10kmを越える場合、越えたキロ数に応じて発生(片道走行距離km-10km)×2(往復分)×26円 ※端数切捨
-----	-----	----	--

### ⑲茅原クリニック・訪問看護 / 居宅療養管理指導

A 訪問看護費		日 額	内 容	
20分未満	看護師	263	通院が困難な利用者に対して、主治医の指示に基づき、看護師、准看護師が訪問看護提供	
	准看	237		
30分未満	看護師	396		
	准看	356		
30分～1時間	看護師	569		
	准看	512		
1時間～1時間30分	看護師	836		
	准看	752		
早 朝		所定単位数		6:00～8:00に提供
夜 間		×1.25		18:00～22:00に提供
深 夜		所定単位数×1.5	22:00～6:00に提供	
複数名 訪問看護Ⅰ	30分未満	254	同時に2人の看護師が1人の利用者に提供	
	30分以上	402		
複数名 訪問看護Ⅱ	30分未満	201	同時に看護師等と看護補助者が1人の利用者に提供	
	30分以上	317		
長時間訪問看護		300	特別な管理を必要とする利用者に対して、A時間提供から引き続き訪問看護を行う	

#### B 個別的な対応による費用

特別管理(Ⅰ)	500/月	在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態や留置カテーテル等を使用している状態である利用者に対し、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行う
特別管理(Ⅱ)	250/月	在宅酸素療法指導管理等を受けている状態や真皮を超える褥瘡の状態である利用者に対し、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行う
ターミナルケア	2,000	死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合
初回加算	300/月	新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、訪問看護を提供した場合
退院時共同指導	600	病院、老健に入院中若しくは入所中の方に対して、主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行いその内容を文書により提供した場合
看護・介護職員連携強化	250	訪問看護事業所と連携し、たんの吸引等が必要な利用者に係る計画の作成や訪問介護員に対する助言等の支援を行う(1月1回限り)

#### C 施設状況に応じ算定となる加算

緊急時訪問看護	315/月	利用者又はその家族に対して24時間連絡体制にあり、必要に応じて緊急訪問を行う体制である
サービス提供体制強化	6	人員体制及び研修を定期開催している

#### D 居宅療養管理指導

居宅療養 管理指導(Ⅰ)	507	月2回	同一建物居住者以外に対して行う	在宅の利用者の医師が同一日に訪問診療・往診・居宅療養管理指導を行う場合の利用者又は在宅利用者が通院が困難なものに対して居宅療養管理指導事業所の医師が訪問し、介護支援専門員に情報提供若しくは利用者等に指導及び助言を行う
	483	月2回	同一建物居住者に対して行う	
	442	月2回	同一建物居住者に対して行う	
居宅療養 管理指導(Ⅱ)	294	月2回	同一建物居住者以外に対して行う	
	284	月2回	同一建物居住者に対して行う	
	260	月2回	同一建物居住者に対して行う	

## ⑳安らぎケアちわら・定期巡回随時対応型訪問介護看護

### A 基本費用

(単位:円)

定期巡回随時対応型訪問介護看護費 (月額)		通所利用時の調整 (1日につき)	内容
定期巡回 随時対応型 訪問介護看護 (Ⅱ)	要介護1	5,666	日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護を連携して提供し、定期巡回と随時の対応を行う
	要介護2	10,114	
	要介護3	16,793	
	要介護4	21,242	
	要介護5	25,690	
		-62	
		-111	
		-184	
		-233	
		-281	

### B 個別的な対応による費用

加算	日額	内容
初期加算	30(1日につき)	利用開始日から30日以内の期間について加算
生活機能向上連携(Ⅰ)	100/月	訪問リハ・通所リハ事業所の専門職による助言を得て定期巡回計画を作成し、助言を行う ※初回月以降3月算定
生活機能向上連携(Ⅱ)	200/月	訪問リハ・通所リハ事業所の専門職が共同でアセスメントを行い定期巡回計画を作成する ※初回月以降3月算定

### C 施設状況に応じ算定となる加算

サービス提供体制強化	640	全ての従業者に対し研修計画を作成・実施し 定期的に会議を開催し 全従業者に対し健康診断を定期的実施 介護福祉士等の割合が規定以上
------------	-----	--

### D 事業所状況に応じ算定となる加算

加算	加算率	内容
介護職員処遇改善(Ⅰ)	× 13.7%	介護職員の処遇を改善することを目的に介護報酬に含まれる (A + B + C) × 13.7% = 単位数 を加算