

< 入所料金表 >

ご利用料金について

令和6年8月1日より適用

(1) 介護保険負担金【金額は1割負担分。2割負担の方は下記金額×2、3割の方は×3。】

施設利用料(介護保険制度では、要介護認定による介護度の程度によって利用料が異なります。)

以下は1日あたりの自己負担分です。

1日あたりの自己負担金

多床室	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	871円	947円	1,014円	1,072円	1,125円

1日あたりの自己負担金

従来型 個室	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	788円	863円	928円	985円	1,040円

(2) 加算料金【金額は1割負担分。2割負担の方は下記金額×2、3割の方は×3。】

種 類	利用料
夜勤職員配置加算	24円/日
サービス提供体制加算(Ⅰ)	22円/日

(3) その他加算料金(必要に応じて)【金額は1割負担分。2割負担の方は下記金額×2、3割の方は×3。】

初期加算(Ⅰ)(入所日より30日間)	60円/日
初期加算(Ⅱ)	30円/日
認知症ケア加算	76円/日
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150円/月
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120円/月
若年性認知症入所者受入加算	120円/日
外泊時費用(外泊中でも居住費はいただきます)	362円/日
外泊時費用(在宅サービスを利用する場合)	800円/日
栄養マネジメント強化加算	11円/日
経口移行加算	28円/日
経口維持加算(Ⅰ)	400円/月
経口維持加算(Ⅱ)	100円/月
療養食加算	6円/回
退所時栄養連携加算	70円/回
再入所時栄養連携加算	200円/回
入退所前連携加算(Ⅰ)	600円/回
入退所前連携加算(Ⅱ)	400円/回

入所前後訪問指導加算(Ⅰ)(入所中1回を限度とする) ※	450円/1回
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)(入所中1回を限度とする) ※	480円/1回
退所時情報提供加算(Ⅰ)	500円/1回
退所時情報提供加算(Ⅱ)	250円/1回
協力医療機関連携加算(Ⅰ)	100円/月
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	258円/1回につき
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(週3日を限度)	240円/1回につき
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)(週3日を限度)	120円/1回
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110円/月
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	51円/日
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239円/日
新興感染症等施設療養費	240円/日
自立支援促進加算	300円/月
排せつ支援加算(Ⅰ)	10円/月
排せつ支援加算(Ⅱ)	15円/月
排せつ支援加算(Ⅲ)	20円/月
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3円/月
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13円/月
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)	53円/月
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)	33円/月
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	140円/回
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	70円/回
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	240円/回
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	100円/回
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40円/月
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60円/月
安全対策体制加算(入所中に1回)	20円/月
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10円/月
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5円/月
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100円/月
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10円/月
ターミナルケア加算(死亡日以前31日～45日)	72円/日
ターミナルケア加算(死亡日以前4～30日)	160円/日
ターミナルケア加算(死亡日前日及び前々日)	910円/日
ターミナルケア加算(死亡日)	1900円/日
介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数×0.039
介護職員特定処遇改善加算Ⅰ	所定単位数×0.021
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数×0.008

(4) その他の料金(介護給付費以外のサービス費)

種 類		料金	備 考
食費	朝 食	320円	※1、記載は第4段階の方のみ。 ※2、所得に応じて減額される制度があります。支援相談員にご相談下さい。
	昼 食	750円	
	夕 食	660円	
居住費	多床室	437円/日	
	個 室	1,728円/日	
教養娯楽費		100円/日	
日用品費		150円/日	
理美容代		実費	
電気器具持込		55円/日	1点につき
診断書作成料		3,300円	
領収書再発行		100円	1件につき
コピー代		10円	1枚につき

(5) お支払い方法

- ・毎月15日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までにお支払い下さい。
ただし、15日が土日祝日の場合は翌日となります。
- ・お支払い方法は、現金、銀行振り込み、口座引き落としのいずれかをお願いいたします。

(6) その他

所得に応じて利用料が減免される制度があります。詳しくは支援相談員におたずね下さい。

<国が定める利用者負担限度額段階(第1～4段階)に該当する利用者等の負担額>

	食費	居住費	
		多床室	従来型個室
第1段階	300円	0円	550円
第2段階	390円	430円	550円
第3段階①	650円	430円	1,370円
第3段階②	1,360円	430円	1,370円
第4段階	施設との契約金額	施設との契約金額	

社会福祉法人諏訪福祉会は第二種社会福祉事業の減免規定を設けています。

詳しくは支援相談員にご相談下さい。

(7) 加算の算定要件

<加算料金>

種 類	説 明
夜勤職員配置加算	入所者の数が20又はその端数を増すごとに1以上の数の夜勤を行う介護職員・看護職員を2名を超えて配置していること。
サービス提供体制加算(Ⅰ)	介護職のうち介護福祉士が80%以上。

<その他加算料金>

初期加算(Ⅰ)	急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院し、施設に入所した者について、入所日から30日間に限り施設サービス費に加算する。
初期加算(Ⅱ)	入所日から30日間に限り施設サービス費に加算する。
認知症ケア加算	認知症専門棟に入所した場合。
認知症 チームケア推進加算(Ⅰ)	(1) 施設における入所者の総数のうち、日常生活自立度のランクⅡ以上の者の占める割合が2分の1以上であること。 (2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修等を修了した者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症に対応するチームを組みケアを行う。
認知症 チームケア推進加算(Ⅱ)	(Ⅰ)の(1)に掲げる基準に適合している。その上で、認知症介護に係る専門的な研修を修了した者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症に対応するチームを組みケアを行う。
若年性認知症入所者受入加算	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。
外泊時費用	1ヶ月に6日間を限度とする。 ※入院、外泊の初日及び最終日は算定できない。
外泊時費用 (在宅サービスを利用する場合)	1ヶ月に6日間を限度とする。 ※外泊の初日及び最終日は算定できない。外泊時費用が優先される。
栄養マネジメント強化加算	管理栄養士を1名以上配置。 入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、断続的な栄養管理の実施に当たる。
経口移行加算	医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合。また、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合。
経口維持加算Ⅰ	経口により食事を摂取している方で摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対し、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、介護支援専門員その他の職種の者が共同して食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに経口維持計画を作成し、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士が栄養管理を行った場合。
経口維持加算Ⅱ	経口により食事を摂取している方で摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対し、食事の観察及び会議等に、医師、歯科医師、又は言語聴覚士のいずれか1名以上が加わった場合。
療養食加算	医師の指示に基づき、特別な療養食を提供する場合。 (糖尿病食、腎臓病食等)

退所時栄養連携加算	厚生労働大臣が定める特別食を必要とする又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者が退所する際、管理栄養士が医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供する。
再入所時栄養連携加算	医療機関に入院後、再度施設へ入所する際、厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする者に対し医療機関と施設の管理栄養士が連携し栄養ケア計画を策定した場合。
入退所前連携加算(Ⅰ)(Ⅱ)	居宅介護支援事業者と退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合。
入所前後訪問指導加算(Ⅰ) (入所中1回を限度とする)	入所予定日30日前又は入所後7日以内に居宅を訪問し、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した場合。
入所前後訪問指導加算(Ⅱ) (入所中1回を限度とする)	入所予定日30日前又は入所後7日以内に居宅を訪問し、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の決定にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を作成した場合。
退所時情報提供加算(Ⅰ)	居宅や他の社会福祉施設へ退所する入所者の主治医等に対し、診療状況、心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で紹介を行った場合。
退所時情報提供加算(Ⅱ)	入所者が入院する際、医療機関に対し、心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で紹介を行った場合。
協力医療機関連携加算(Ⅰ)	協力医療機関との間で、入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行っている場合。
短期集中 リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	入所日より3ヶ月以内に集中的にリハビリテーションを行い、かつ、入所時および月1回以上ADL等の評価を行った場合。
認知症短期集中 リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	認知症であると医師が判断したものに對し入所日より3ヶ月以内に集中的にリハビリテーションを行う。そのうえで、退所後生活する居宅又は施設等を訪問し、生活環境を踏まえたリハビリテーション計画を作成した場合。
認知症短期集中 リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	認知症であると医師が判断したものに對し、入所日より3ヶ月以内に集中的にリハビリテーションを行った場合。
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	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回以上行い、介護職員に対しても具体的な技術的助言及び指導を行う。加えて、口腔衛生等の管理に係る計画書を作成し、厚生労働省に提出した場合。
在宅復帰・在宅療養 支援機能加算(Ⅱ)	労働大臣が定める基準を満たした場合、所定単位数に加算する。
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った時に算定する。 1ヶ月に1回、連続7日間を限度とする。
新興感染症等施設療養費	入所者が厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、感染した入所者に対し、適切な感染対策を行った上で、介護サービスを行った場合。 1ヶ月に1回、連続5日間を限度とする。
自立支援促進加算	定期的に全ての入所者に対して自立支援のための医学的な評価を行う。
排せつ支援加算(Ⅰ)	定期的に全ての入所者に対して排せつ支援の評価を行う
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、入所時と比較して排尿・排便の状態が少なくとも一方が改善するとともにいずれも悪化がない。又はおむつの使用ありから使用なしに改善していること。又は入所時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと。
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、入所時と比較して排尿・排便の状態が少なくとも一方が改善するとともにいずれも悪化がない。又は入所時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと。かつ、おむつの使用ありから使用なしに改善していること。

褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	定期的に全ての入所者に対して褥瘡管理の評価を行う。
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、入所時の評価の結果、褥瘡の認められた入所者について、当該褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、褥瘡の発生のないこと。
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)	(Ⅱ)の要件を満たし、口腔衛生管理加算および栄養マネジメント加算を算定している。その上で、リハビリ、口腔、栄養の情報を関係職種の間で共有し、必要に応じてリハビリテーション計画書の見直しを行う。
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)	入所者ごとのリハビリテーション計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、当該情報をリハビリテーションの適切かつ有効な実施のために活用していること。
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整した場合。
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	施設において薬剤を評価・調整した場合。
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)を算定し、服薬情報等の情報を厚生労働省に提出している。
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	入所時に処方されていた内服薬を1種類以上減少。
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)	厚生労働省へ入所者の心身の状況等に係る基本的な情報の提出を月ごとに行っている。
安全対策体制加算	安全対策を実施する体制が整備されていること。入所時に1回を限度として算定。
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	指定医療機関との間で、新興感染症の発生時の対応を行う体制を確保し、協力医療機関等と一般的な感染症の発生時に連携し適切に対応を行う。さらに、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こと。
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	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こと。
生産性向上推進体制(Ⅰ)	(Ⅱ)の要件を満たし、データにより業務改善の取組による成果が確認されていること。見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。
生産性向上推進体制(Ⅱ)	見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。
ターミナルケア加算(死亡日以前31～45日)	人生の最終段階における医療・ケアに決定プロセスに関するガイドライン等の内容に沿った取り組みの行うこと。
ターミナルケア加算(死亡日以前4～30日)	
ターミナルケア加算(死亡日前日及び前々日)	
ターミナルケア加算(死亡日)	
介護職員処遇改善加算 介護職員特定処遇改善加算 介護職員等ベースアップ等支援加算	介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行する為の、例外的かつ経過的な取り扱いとしての創設。