

■施設入所サービス料金表(個室)

令和8年5月改定

★「サービス提供体制強化加算(Ⅰ):24円」「夜勤職員配置加算:26円」(1割負担の場合)含む

要介護度	負担割合	負担限度額	利用料金内訳						合計	自己負担額 (30日)
			保険内負担	居住費	食費	室料	日用品費	教養娯楽費		
要介護1	1割	第1段階	891円	550円	300円	3,300円	120円	200円	5,361円	160,830円
		第2段階		550円	390円				5,451円	163,530円
		第3段階①		1,370円	650円				6,531円	195,930円
		第3段階②		1,370円	1,360円				7,241円	217,230円
		第4段階		1,728円	2,000円				8,239円	247,170円
	2割	1,782円	1,728円	2,000円	3,300円	120円	200円	9,130円	273,900円	
	3割	2,673円	1,728円	2,000円	3,300円	120円	200円	10,021円	300,630円	
要介護2	1割	第1段階	971円	550円	300円	3,300円	120円	200円	5,441円	163,230円
		第2段階		550円	390円				5,531円	165,930円
		第3段階①		1,370円	650円				6,611円	198,330円
		第3段階②		1,370円	1,360円				7,321円	219,630円
		第4段階		1,728円	2,000円				8,319円	249,570円
	2割	1,942円	1,728円	2,000円	3,300円	120円	200円	9,290円	278,700円	
	3割	2,913円	1,728円	2,000円	3,300円	120円	200円	10,261円	307,830円	
要介護3	1割	第1段階	1,041円	550円	300円	3,300円	120円	200円	5,511円	165,330円
		第2段階		550円	390円				5,601円	168,030円
		第3段階①		1,370円	650円				6,681円	200,430円
		第3段階②		1,370円	1,360円				7,391円	221,730円
		第4段階		1,728円	2,000円				8,389円	251,670円
	2割	2,081円	1,728円	2,000円	3,300円	120円	200円	9,429円	282,870円	
	3割	3,121円	1,728円	2,000円	3,300円	120円	200円	10,469円	314,070円	
要介護4	1割	第1段階	1,102円	550円	300円	3,300円	120円	200円	5,572円	167,160円
		第2段階		550円	390円				5,662円	169,860円
		第3段階①		1,370円	650円				6,742円	202,260円
		第3段階②		1,370円	1,360円				7,452円	223,560円
		第4段階		1,728円	2,000円				8,450円	253,500円
	2割	2,203円	1,728円	2,000円	3,300円	120円	200円	9,551円	286,530円	
	3割	3,304円	1,728円	2,000円	3,300円	120円	200円	10,652円	319,560円	
要介護5	1割	第1段階	1,160円	550円	300円	3,300円	120円	200円	5,630円	168,900円
		第2段階		550円	390円				5,720円	171,600円
		第3段階①		1,370円	650円				6,800円	204,000円
		第3段階②		1,370円	1,360円				7,510円	225,300円
		第4段階		1,728円	2,000円				8,508円	255,240円
	2割	2,320円	1,728円	2,000円	3,300円	120円	200円	9,668円	290,040円	
	3割	3,480円	1,728円	2,000円	3,300円	120円	200円	10,828円	324,840円	

※上記料金は1日あたりの概算ですので、実際のご請求金額と誤差が生じます。

	内容	自己負担金額 (税込み)
洗濯代	委託専門業者による洗濯を希望した場合 ※入退所月のみ242円/日	7,260円/月
寝衣リース	委託専門業者による貸し出し (スエットタイプ・つなぎ)	110円/日
レンタルテレビ	委託専門業者による貸し出し	4,191円/月
健康管理費	インフルエンザ予防接種料金等	実費
コピー代		20円/枚
文書料	年金用診断書 / 生命保険等給付申請診断書 ※検査等は実費	5,500円
	死亡診断書 / 健康診断書 ※検査等は実費	2,200円
	入所証明書 / 支払証明書 和会 介護老人保健施設ウエルハウス西宮	1,100円

■施設入所サービス料金表(総 室)

★「サービス提供体制強化加算(Ⅰ):24円」「夜勤職員配置加算:26円」(1割負担の場合)含む

要介護度	負担割合	負担限度額	利用料金内訳						自己負担額 (1日)	自己負担額 (30日)
			保険内負担	居住費	食費	室料	日用品費	教養娯楽費		
要介護1	1割	第1段階	980円	0円	300円	0円	120円	200円	1,600円	48,000円
		第2段階			390円				2,120円	63,600円
		第3段階①		430円	680円				2,410円	72,300円
		第3段階②			1,360円				3,090円	92,700円
		第4段階		437円	2,000円				3,737円	112,110円
	2割		1,959円	437円	2,000円	0円	120円	200円	4,716円	141,480円
	3割		2,938円	437円	2,000円	0円	120円	200円	5,695円	170,850円
要介護2	1割	第1段階	1,061円	0円	300円	0円	120円	200円	1,681円	50,430円
		第2段階			390円				2,201円	66,030円
		第3段階①		430円	650円				2,461円	73,830円
		第3段階②			1,360円				3,171円	95,130円
		第4段階		437円	2,000円				3,818円	114,540円
	2割		2,121円	437円	2,000円	0円	120円	200円	4,878円	146,340円
	3割		3,182円	437円	2,000円	0円	120円	200円	5,939円	178,170円
要介護3	1割	第1段階	1,132円	0円	300円	0円	120円	200円	1,752円	52,560円
		第2段階			390円				2,272円	68,160円
		第3段階①		430円	650円				2,532円	75,960円
		第3段階②			1,360円				3,242円	97,260円
		第4段階		437円	2,000円				3,889円	116,670円
	2割		2,264円	437円	2,000円	0円	120円	200円	5,021円	150,630円
	3割		3,396円	437円	2,000円	0円	120円	200円	6,153円	184,590円
要介護4	1割	第1段階	1,194円	0円	300円	0円	120円	200円	1,814円	54,420円
		第2段階			390円				2,334円	70,020円
		第3段階①		430円	650円				2,594円	77,820円
		第3段階②			1,360円				3,304円	99,120円
		第4段階		437円	2,000円				3,951円	118,530円
	2割		2,388円	437円	2,000円	0円	120円	200円	5,145円	154,350円
	3割		3,582円	437円	2,000円	0円	120円	200円	6,339円	190,170円
要介護5	1割	第1段階	1,251円	0円	300円	0円	120円	200円	1,871円	56,130円
		第2段階			390円				2,391円	71,730円
		第3段階①		430円	650円				2,651円	79,530円
		第3段階②			1,360円				3,361円	100,830円
		第4段階		437円	2,000円				4,008円	120,240円
	2割		2,502円	437円	2,000円	0円	120円	200円	5,259円	157,770円
	3割		3,752円	437円	2,000円	0円	120円	200円	6,509円	195,270円

※上記料金は1日あたりの概算ですので、実際のご請求金額と誤差が生じます。

★利用料内訳 ※日用品費・教養娯楽費のご使用は、共用となります。

日用品費	ティッシュ、おしぼり、タオル類・シャンプー・石鹸、ボディーローション、綿棒等
教養娯楽費	新聞・雑誌・ビデオ・趣味、クラブ活動用材料等
食費	朝食…400円 昼食…700円 おやつ…100円 夕食…800円 (流動食…460円)

●その他サービス

	内 容	自己負担金額
理美容代	カット 2, 200円、シェービング 770円、シャンプー 880円 ブロー 1, 100円、パーマ・ヘアカラー 各 4, 400円 (カット別)、 居室カット 3, 080円、居室シェービング 1, 650円、 居室シャンプー 1, 760円	左記金額 (税込み)

●施設入所サービス料金表(加算項目)

【サービス実施関連】

加算項目	単位	1割	2割	3割	内 容
* 初期加算(Ⅰ)	日	64円	128円	192円	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、入所した場合に、入所日から30日間算定
* 初期加算(Ⅱ)	日	32円	64円	96円	入所日から30日間算定(初期加算Ⅰを算定していない場合)
* リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)	月	57円	114円	171円	(Ⅱ)に加え多職種が入所者の口腔の健康状態・栄養状態に関する情報を相互に共有し、計画書の作成及び見直しを行った場合
* リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)	月	36円	72円	108円	医師、セラピストが協働でリハビリ計画を入所者家族に説明し、厚労省に計画内容等を提出、フィードバック情報を活用した場合
* 介護職員等処遇改善加算Ⅰ(口)	月	-	-	-	所定の単位数に対し97/1000を加算
* 科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	月	43円	86円	129円	厚労省へサービス状況の提出とフィードバックを受け、利用者への全体的なサービス向上の取組みを行った場合
* 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	月	64円	128円	192円	Ⅰに加えて、入所者の疾病、服薬の情報を厚労省へ提出しフィードバックを受け、利用者への全体的なサービス向上の取組みを行った場合
* 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	月	4円	8円	12円	褥瘡発生リスクのモニタリング実施し褥瘡ケア計画の作成、厚労省へ情報提出、フィードバック情報を活用した場合
* 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	月	14円	28円	42円	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)に加え、高リスク者と評価された方が褥瘡治癒又は未発生の場合。
* 排せつ支援加算(Ⅰ)	月	11円	22円	33円	排せつに介護を要する方について、医師または看護師が評価、支援計画作成し厚労省に情報提出、フィードバック情報を活用した場合
* 排せつ支援加算(Ⅱ)	月	16円	32円	48円	排せつ支援加算(Ⅰ)の要件に加え、入所時点と比較して、排せつ状態が改善する、またはおむつ未使用または、尿道カテーテルが留置から抜去された場合
* 排せつ支援加算(Ⅲ)	月	22円	44円	66円	排せつ支援加算(Ⅰ)の要件に加え、入所時点と比較して、排せつ状態が改善する、または尿道カテーテルが留置から抜去された場合、且つおむつ未使用の場合
* 安全対策体制加算	回	22円	44円	66円	(入所月のみ請求)施設にリスクマネジャーを配置し、安全対策委員会設置する等、組織的に安全対策を整備した場合
* 協力医療機関連携加算(1)	月	54円	108円	162円	相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時の体制を確保している協力医療機関と連携している場合
* 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	月	11円	22円	33円	協定締結医療機関との間で、新興感染症の発生時の対応を行う体制を確保し、感染症発生時に協力医療等と連携し適切に対応を行っている場合
* 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	月	6円	12円	18円	感染対策にかかわる一定の要件を満たす医療機関から、感染制御等の実地指導を受けた場合
* 生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	月	107円	214円	321円	(Ⅱ)の取組による成果が確認でき、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加算(Ⅱ)	月	11円	11円	33円	入所者の安全並びに介護サービスの質の確保等の方策を検討する委員会を設置し、見守り機器等のテクノロジーを導入し、データを厚労省に提出した
* 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	日	55円	110円	165円	在宅復帰・在宅療養支援等指標が国が定める基準を超えた場合
* 栄養マネジメント強化加算	日	12円	24円	36円	低栄養状態のリスクが高い入所者に対し週3回以上のミールラウンドを行い、退所時に食事の相談に応じる体制をとった場合
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	日	276円	552円	828円	入所日から3ヶ月集中的にリハビリテーションを実施し、ADL等の評価を厚労省にデータ提出し、計画書を見直した場合
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	日	214円	428円	642円	入所日から3ヶ月集中的に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実施加算(Ⅰ)	日	257円	514円	771円	入所日から3ヶ月集中的に認知症リハビリテーションを実施し、退所後生活する居宅や施設等を訪問し、計画書を作成した場合
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	日	129円	258円	387円	入所日から3ヶ月集中的に認知症リハビリテーションを実施
療養食加算	食	7円	14円	21円	医師の指示に基づき療養食の提供(1食当り)
経口維持加算(Ⅰ・Ⅱ)	月	534円	1,068円	1,602円	多職種による食事の観察及び会議等を実施し経口維持支援を行い、食事の観察及び会議等に医師、歯科医師が加わった場合
経口移行加算	日	30円	60円	90円	経口による食事摂取を進めるための栄養管理・支援の実施
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	月	97円	194円	291円	入所者に、歯科医師又は、歯科医師の助言を受けた歯科衛生士が口腔衛生等の管理を月2回以上行い計画書を作成した場合
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	月	118円	236円	354円	Ⅰに加えて入所者の口腔衛生等の管理に係る情報を厚生労働省に提出し、フィードバック情報を活用した場合
認知症ケア加算	日	82円	164円	246円	認知症機能検査にて認知度Ⅲ以上の方
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	月	161円	322円	483円	専門的な研修を終了し、認知症の行動・心理症状の行動に対応するチームケアを実施、計画書の作成、評価等を行った場合
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	月	129円	258円	387円	認知症の行動・心理症状の行動に対応するチームケアを実施、計画書の作成、評価等を行った場合
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	回	513円	1,026円	1,539円	居宅等を訪問、具体的な改善目標・支援計画の策定及び診療方針決定
退所時情報提供加算(Ⅰ)	回	534円	1,068円	1,602円	居宅へ退所後、退所後の主治医に対して情報提供の実施
退所時情報提供加算(Ⅱ)	回	267円	534円	801円	医療機関へ退所後、医療機関への情報提供の実施
入退所前連携加算(Ⅰ)	回	641円	1,282円	1,923円	入退所前連携加算(Ⅱ)の要件に加え、入所時点で退所後に利用する居宅介護支援事業者と連携し、退所後の居宅サービス等の利用方針を定めた場合
入退所前連携加算(Ⅱ)	回	428円	856円	1,284円	退所前に居宅介護支援事業所と情報連携を実施

所定疾患施設療養費(Ⅰ)	日	256円	511円	768円	肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪について、投薬、検査、注射、処置等を行った場合(7日/月限度)
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	日	513円	1,026円	1,539円	研修を受けた医師が肺炎・尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪について、投薬、検査、注射、処置等を行った場合(10日/月限度)
緊急時施設療養費	回	554円	1,108円	1,662円	病状が重篤となり、救命救急医療が必要となる方に対し、応急的な治療として投薬、注射、検査、処置等が行われた場合(3日/月限度)
ターミナルケア加算(31～45日)	日	77円	154円	231円	ターミナルケアを行った場合
ターミナルケア加算(4～30日)	日	171円	342円	513円	
ターミナルケア加算(2～3日)	日	972円	1,944円	2,916円	
ターミナルケア加算(死亡日)	日	2,030円	4,060円	6,090円	
自立支援促進加算	月	321円	642円	963円	医師が自立支援のために医学的評価を実施し、多職種協働で支援計画を策定、計画内容を厚労省に提出し、フィードバック情報を活用した場合
訪問看護指示加算	回	321円	642円	963円	必要に応じて訪問看護ステーションに対し訪問看護指示書を発行
再入所時栄養連携加算(再入所時1回のみ)	回	214円	428円	642円	再入所時、医療機関の管理栄養士と連携し栄養ケア計画の作成
外泊時費用	日	387円	774円	1,161円	ご利用中に外泊をされた場合、基本料金に代わり算定(6日/月限度)
試行的退所時指導加算	回	428円	856円	1,284円	試行的退所に際し、ご家族などに生活指導等情報提供の実施
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	回	150円	300円	450円	入所前の主治医と連携し、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	回	75円	150円	225円	入所中に薬剤の総合的な評価及び調整を行い、必要な指導を行った場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	回	257円	514円	771円	(Ⅰ)に加えて厚労省にデータ提出しフィードバック情報を活用した場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	回	107円	214円	321円	(Ⅱ)に加えて、退所時の内服の種類が入所時より減薬に至った場合
新興感染症等施設療養費	日	257円	514円	771円	厚労省が定める感染症に感染した場合に、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、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(5日/月限度)

「負担限度額の認定(居住費・食費の軽減制度)」について

利用者様の所得状況に応じて市町村により4段階に振り分けられ、【第1～3段階】該当者には負担軽減策が設けられています。申請手続き等、詳細については、市町村の介護保険担当窓口でおたずね下さい。

第1～第3段階の認定を受けるには

ご本人の住所地の市町村に申請し、「介護保険負担限度額認定証」の交付が必要です。

また、交付後に当施設1階事務所へのご提示も必要です。

※当施設に「認定証」の提示がない場合、「第4段階」の利用料をお支払いいただくことになります。

利用者負担段階

	対象者	
第1段階	●生活保護受給者	
	●高齢福祉年金を受けておられる方で、世帯全員が市町村民税非課税の方	かつ、預貯金等の合計が1,000万円(夫婦は2,000万円)以下
第2段階	●世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額と遺族年金・障害年金収入額の合計額が年額80万円以下	かつ、預貯金等の合計が650万円(夫婦は1,650万円)以下
第3段階①	●世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額と遺族年金・障害年金収入額の合計額が年額80万円超120万円以下	かつ、預貯金等の合計が550万円(夫婦は1,550万円)以下
第3段階②	●世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額と遺族年金・障害年金収入額の合計額が年額120万円超	かつ、預貯金等の合計が500万円(夫婦は1,500万円)以下
第4段階	●上記、利用者負担第1段階～第3段階以外の方	制度の対象外です

負担額一覧表(日額)

	食費		居住費	
	施設入所	ショートステイ	多床室	個室
第1段階	300円	300円	0円	550円
第2段階	390円	600円	430円	550円
第3段階①	650円	1,000円	430円	1,370円
第3段階②	1,360円	1,300円	430円	1,370円
第4段階	2,000円	2,000円	437円	1,728円