

【入所】※ご利用者様負担

[介護職員処遇改善加算率 3.9%・介護職員等特定処遇改善加算率 2.1%・地域加算（2級地）1単位 10.72円]

◆個室（日額・単位：円）：介護保険対象1割負担

【在宅強化型】		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金	介護サービス費	843	925	955	1,059	1,123
	食費※1	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
	居住費※2	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000
	日常・娯楽費	300	300	300	300	300
基本加算	サービス提供体制強化加算I	20	20	20	20	20
	夜勤職員配置加算	27	27	27	27	27
	栄養ケアマネジメント加算	16	16	16	16	16
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	—	—	—	—	—
1日当たりの費用：小計（目安）※3		5,007	5,089	5,159	5,223	5,286
基本加算 口腔衛生管理体制加算 （月額）		34	34	34	34	34
1ヶ月当たりの費用（31日：目安）※3		155,244	157,781	159,965	161,937	163,910

※1 内訳：朝 450円・昼 650円・夕食 700円

（第一段階：300円 第二段階：390円 第三段階：650円 要、介護保険負担限度額認定証）

※2 （第一段階：490円 第二段階：490円 第三段階：1,310円 要、介護保険負担限度額認定証）

※3 端数処理計算の関係上実際の請求金額とはずれる場合がございます

◆多床室（日額・単位：円）：介護保険対象1割負担

【在宅強化型】		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金	介護サービス費	934	1,018	1,090	1,153	1,216
	食費※1	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
	居住費※2	600	600	600	600	600
	日常・娯楽費	300	300	300	300	300
基本加算	サービス提供体制強化加算I	20	20	20	20	20
	夜勤職員配置加算	27	27	27	27	27
	栄養ケアマネジメント加算	16	16	16	16	16
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	—	—	—	—	—
1日当たりの費用：小計（目安）※3		3,698	3,782	3,853	3,917	3,979
基本加算 口腔衛生管理体制加算 （月額）		34	34	34	34	34
1ヶ月当たりの費用（31日：目安）※3		114,662	117,269	119,488	121,461	123,398

※1 内訳：朝 450円・昼 650円・夕食 700円

（第一段階：300円 第二段階：390円 第三段階：650円 要、介護保険負担限度額認定証）

※2 （第一段階：0円 第二段階：370円 第三段階：370円 要、介護保険負担限度額認定証）

※3 端数処理計算の関係上実際の請求金額とはずれる場合がございます

【入所】※ご利用者様負担

[介護職員処遇改善加算率 3.9%・介護職員等特定処遇改善加算率 2.1%・地域加算（2級地）1単位 10.72円]

◆個室（日額・単位：円）：介護保険対象2割負担

【在宅強化型】		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金	介護サービス費	1,686	1,850	1,991	2,118	2,245
	食費※1	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
	居住費	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000
	日常・娯楽費	300	300	300	300	300
基本加算	サービス提供体制強化加算I	41	41	41	41	41
	夜勤職員配置加算	55	55	55	55	55
	栄養ケアマネジメント加算	32	32	32	32	32
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	—	—	—	—	—
1日当たりの費用：小計（目安）※3		5,914	6,077	6,218	6,345	6,473
基本加算 口腔衛生管理体制加算 （月額）		68	68	68	68	68
1ヶ月当たりの費用（31日：目安）※3		183,389	188,461	192,829	196,775	200,720

※1 内訳：朝 450円・昼 650円・夕食 700円

※3 端数処理計算の関係上実際の請求金額とはずれる場合がございます

◆多床室（日額・単位：円）：介護保険対象2割負担

【在宅強化型】		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金	介護サービス費	1,868	2,036	2,179	2,307	2,432
	食費※1	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
	居住費	600	600	600	600	600
	日常・娯楽費	300	300	300	300	300
基本加算	サービス提供体制強化加算I	41	41	41	41	41
	夜勤職員配置加算	55	55	55	55	55
	栄養ケアマネジメント加算	32	32	32	32	32
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	—	—	—	—	—
1日当たりの費用：小計（目安）※3		4,695	4,864	5,007	5,134	5,259
基本加算 口腔衛生管理体制加算 （月額）		68	68	68	68	68
1ヶ月当たりの費用（31日：目安）※3		145,625	150,838	155,277	159,222	163,097

※1 内訳：朝 450円・昼 650円・夕食 700円

※3 端数処理計算の関係上実際の請求金額とはずれる場合がございます

【入所】※ご利用者様負担

[介護職員処遇改善加算率 3.9%・介護職員等特定処遇改善加算率 2.1%・地域加算（2級地）1単位 10.72円]

◆個室（日額・単位：円）：介護保険対象3割負担

【在宅強化型】		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金	介護サービス費	2,529	2,775	2,986	3,117	3,368
	食費※1	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
	居住費	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000
	日常・娯楽費	300	300	300	300	300
基本加算	サービス提供体制強化加算I	61	61	61	61	61
	夜勤職員配置加算	82	82	82	82	82
	栄養ケアマネジメント加算	48	48	48	48	48
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	—	—	—	—	—
1日当たりの費用：小計（目安）※3		6,820	7,066	7,277	7,468	7,659
基本加算 口腔衛生管理体制加算 （月額）		102	102	102	102	102
1ヶ月当たりの費用（31日：目安）※3		211,533	219,142	225,694	231,612	237,530

※1 内訳：朝 450円・昼 650円・夕食 700円

※3 端数処理計算の関係上実際の請求金額とはずれる場合がございます

◆多床室（日額・単位：円）：介護保険対象3割負担

【在宅強化型】		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金	介護サービス費	2,802	3,054	3,269	3,460	3,648
	食費※1	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
	居住費	600	600	600	600	600
	日常・娯楽費	300	300	300	300	300
基本加算	サービス提供体制強化加算I	61	61	61	61	61
	夜勤職員配置加算	82	82	82	82	82
	栄養ケアマネジメント加算	48	48	48	48	48
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	—	—	—	—	—
1日当たりの費用：小計（目安）※3		5,693	5,945	6,160	6,351	6,538
基本加算 口腔衛生管理体制加算 （月額）		102	102	102	102	102
1ヶ月当たりの費用（31日：目安）※3		176,587	184,407	191,065	196,983	202,795

※1 内訳：朝 450円・昼 650円・夕食 700円

※3 端数処理計算の関係上実際の請求金額とはずれる場合がございます

【入所】※ご利用者様負担

[介護職員処遇改善加算率 3.9%・介護職員等特定処遇改善加算率 2.1%・地域加算（2級地）1単位 10.72円]

◆必要に応じて加算されるもの（単位：円）

			1割負担	2割負担	3割負担
短期集中リハビリテーション実施加算（入所後3ヶ月まで）	集中的にリハビリを行う必要のある方に1週間に3回以上のリハビリを提供した場合	1回につき	273	545	818
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（入所後3ヶ月まで）	認知症入所者に対し、記憶の訓練、日常生活動作等のリハビリを集中的に提供した場合	1回につき	273	545	818
認知症ケア加算	自立度判定基準Ⅲ以上の認知症専門棟に入所の方	1日につき	86	173	259
若年性認知症入所者受入加算	若年性認知症利用者に対して個別に担当者を定めサービス提供を行った場合	1日につき	137	273	409
外泊時費用（月6日を限度）	外泊され、全く施設を利用されなかった場合	1日につき	411	823	1,234
外泊時費用（在宅サービスを利用する場合）	外泊中に当施設の在宅サービスを利用した場合	1日につき	909	1,818	2,727
ターミナルケア加算（死亡日以前4～30日）	施設でのターミナル（看取り）ケアを行った場合	1日につき	182	364	545
ターミナルケア加算（死亡日前日及び前々日）		1日につき	932	1,864	2,795
ターミナルケア加算（死亡日）		1日につき	1,875	3,750	5,625
初期加算	入所日より30日間について算定	1日につき	34	68	102
入所前後訪問指導加算Ⅰ	退所後生活する居宅へ訪問し、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を行った場合	1回につき	511	1,023	1,534
入所前後訪問指導加算Ⅱ	入所前後訪問指導加算Ⅰの決定にあたり生活機能の具体的な改善目標を定め、支援計画を策定した場合	1回につき	545	1,091	1,636
地域連携診療計画情報提供加算	診療施設を退院後、地域連携診療計画に基づいて診療を施設で行い退所後病院へ情報提供した場合	1回につき	341	682	1,023

提供サービス及び利用料金【別紙1】
介護老人保健施設 エスペラル井高野

試行的退所時指導加算	1ヶ月を超える入所者が試行的に対処する際、退所後の療養上の指導を行った場合	1回につき	455	909	1,364
退所時情報提供加算	退所後の主治医に対し、診療情報提供を行った場合	1回につき	568	1,136	1,704
退所前連携加算	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	1回につき	568	1,136	1,704
訪問看護指示加算	退所後、訪問看護を利用するにあたり、文書での診療情報提供を行った場合	1回につき	341	682	1,023
再入所時栄養連携加算	入院後、再度入所する際に大きく異なる栄養管理が必要となった場合	1回につき	455	909	1,364
低栄養リスク改善加算	低栄養リスクが高く、栄養状態の改善をするための計画や食事・栄養の調整を行った場合	1月につき	341	682	1,023
経口維持加算Ⅰ	摂食機能障害のある方に継続して経口摂取を継続して行えるよう計画を立て管理を行った場合	1月につき	455	909	1,364
経口維持加算Ⅱ	協力歯科医療機関があり、経口維持加算Ⅰにあたり会議に言語聴覚士等が参加した場合	1月につき	114	227	341
経口移行加算	経管栄養から経口栄養に移行するための計画を作成し栄養管理を行った場合	1日につき	32	64	95
療養食加算	医師の指示により療養食等を提供した場合	1食につき	7	14	20
緊急時治療管理 (月3日限度)	救命救急医療が必要となった入所に対し、応急的な治療管理を行った場合	1日につき	589	1,177	1,766
所定疾患施設療養費Ⅰ (月7日限度)	肺炎、尿路感染症、带状疱疹について投薬、注射、処置等を行った場合	1日につき	272	543	815
所定疾患施設療養費Ⅱ (月7日限度)	詳細な検査結果に基づき、肺炎、尿路感染症、带状疱疹について投薬、注射、処置等を行った場合	1日につき	545	1,091	1,636

提供サービス及び利用料金【別紙1】
介護老人保健施設 エスペラル井高野

かかりつけ医連携薬剤調整 加算（1回限度）	主治医と連携し、退所時に内服薬処 方を1種類以上減少させた場合	1回につき	142	284	426
褥瘡マネジメント加算 （3月に1回限度）	褥瘡予防のため定期的な管理・予防 を行った場合	1回につき	11	23	34
排せつ支援加算	排泄に介護を要する利用者に対し、 要介護状態を軽減する支援を行った 場合	1月につき	114	227	341
認知症情報提供加算	認知症のおそれのあると判断した利 用者に専門の医療機関へ診療情報提 供を行った場合	1回につき	398	795	1,193

※ 端数処理計算の関係上実際の請求金額とはずれる場合がございます

◆ 参考 ◆

介護保険負担限度額認定を受けられている方の月額費用（必要に応じて加算されるものを除く）

【第一段階（月額：31日の場合・単位：円）】

生活保護受給者・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者の方

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
個室	—	—	—	—	—
多床室	9,300	9,300	9,300	9,300	9,300

※生活保護受給者の方は、個室がご利用になれません。

※本人支払額が発生される方は、本人支払額を加えて下さい。

【第二段階（月額：31日の場合・単位：円）】

市町村民税世帯非課税かつ、合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間80万円以下の方

（高額介護サービス額 15,000円を適用した場合）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
個室	51,580	51,580	51,580	51,580	51,580
多床室	47,860	47,860	47,860	47,860	47,860

【第三段階（月額：31日の場合・単位：円）】

市町村民税世帯非課税の方のうち、第二段階に該当されない方

（高額介護サービス額 24,600円を適用した場合）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
個室	94,660	94,660	94,660	94,660	94,660
多床室	65,520	65,520	65,520	65,520	65,520

【第四段階（月額：31日の場合・単位：円）】

市町村民税世帯課税対象の方で介護保険対象1割負担

（高額介護サービス額 15,000円を適用した場合）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
個室	142,100	142,100	142,100	142,100	142,100
多床室	98,700	98,700	98,700	98,700	98,700

（高額介護サービス額 24,600円を適用した場合）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
個室	151,700	151,700	151,700	151,700	151,700
多床室	108,300	108,300	108,300	108,300	108,300

（高額介護サービス額 44,400円を適用した場合）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
個室	155,244	157,781	159,965	161,937	163,910
多床室	114,662	117,269	119,488	121,461	123,398

【第四段階（月額：31日の場合・単位：円）】

市町村民税世帯課税対象の方で介護保険対象2割、3割負担

（高額介護サービス額 44,400円を適用した場合）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
個室	171,500	171,500	171,500	171,500	171,500
多床室	128,100	128,100	128,100	128,100	128,100