

特別養護老人ホームゆとりあ（従来型多床室）利用料金表

令和8年8月1日改定

1. 介護報酬に係わるもの

「介護保険負担割合証」に記載されている負担割合によって1割～3割となります。

（1）基本料金

※この料金表は、介護給付と負担金単位（小数点以下）により、若干誤差が生じますことを御承知おください。

従来型多床室（2～4人部屋）の基本料金					
要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
単位数	589 単位	659 単位	732 単位	802 単位	871 単位
1日の費用（1割負担）	631 円	706 円	784 円	859 円	933 円
1日の費用（2割負担）	1,262 円	1,412 円	1,569 円	1,719 円	1,867 円
1日の費用（3割負担）	1,894 円	2,119 円	2,354 円	2,579 円	2,801 円

（2）加算サービス料

※加算とは、基本的なサービスに加えて人員体制を手厚くしたり、特別なケアを行ったりすることに対して、決められた単位が適用される（費用をご負担いただく）制度です。

該当（○：算定要件に該当、△：状況によって該当）

加算サービス名		単位数	該当	内容
科学的介護推進体制加算Ⅱ	月額	50	○	ADL、栄養状態、口腔機能、認知症の状況や心身の状況等の基本的情報、疾病や服薬情報をLIFEに提出。フィードバックを活用し、ケアの質向上への取り組みを評価。
経口維持加算Ⅰ	月額	400	○	認知機能や食事摂取機能が低下された状態（摂食機能障害）で、経口摂取を継続する為に多職種による支援が必要と判断された場合に対象となります。
経口維持加算Ⅱ	月額	100	○	上記の内容で、経口による継続的な食事の摂取を進める為の、特別な管理が必要とされる場合に対象となります。
口腔衛生管理加算Ⅱ	月額	110	○	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、月2回以上の口腔ケアを実施し、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報をLIFEに提出している場合に算定。
褥瘡マネジメント加算Ⅰ又はⅡ	月額	I：3 II：13	○	I：褥瘡発生を予防するため、定期的な評価、計画的な管理を行う場合に対象となります。 II：Iに加えて、褥瘡が治癒したこと。又は、褥瘡の発生のない場合に算定。
ADL維持等加算Ⅰ又はⅡ	月額	I：30 II：60	○	一定期間入所している人について、ADL（日常生活動作）の維持・改善の度合の全員の平均が一定の水準を超えた場合に対象となります。ADL得点が1以上で30単位、3以上で60単位を算定。
協力医療機関連携加算	月額	50	○	届出を行った協力医療機関との間で、病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合に算定。
生産性向上推進体制加算Ⅰ	月額	100	○	見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、かつ職員間の適切な役割分担の取組を行い、業務改善の取組実績を厚生労働省に報告することにより算定。
看護体制加算Ⅰ	日額	4	○	常勤看護師を1名以上配置しています。
看護体制加算Ⅱ	日額	8	○	看護職員が入居者の数に対し、25：1以上であり、うち常勤の正看護師1名以上を配置しています。
夜勤職員配置加算Ⅰ	日額	13	○	夜勤職員数の最低基準を上回る夜勤職員を配置しています。
精神科医療養指導加算	日額	5	○	認知症の症状を呈する入所者が全入所者の3分の1以上を占めて、精神科医師による定期的な療養指導が月に2回以上行なわれている場合に対象となります。
サービス提供体制強化加算Ⅱ	日額	18	○	介護職員のうち介護福祉士の数が6割以上である場合に対象となります。
自立支援促進加算	月額	280	△	医師が自立支援のための医学的評価を行い、支援計画の策定等に参加。3ヶ月に1回の支援計画の見直しと、LIFEへのデータ提出・フィードバックの活用をした場合に算定。
初期加算	日額	30	△	入居日及び30日を超える入院後の再入居から30日以内の期間が対象となります。
外泊時費用	日額	246	△	入居者が入院及び外泊した場合に月6日を限度とした期間が対象となります。また、月をまたぐ場合は最大で連続12日間を上限とします。
退所時情報提供加算	1回	250	△	医療機関へ退所（入院）した際、生活支援上の留意点等の情報提供を行うことにより、月1回を限度として算定。
退所時栄養情報連携加算	1回	70	△	栄養管理に関する情報連携を切れ目なく行うため、介護福祉施設の管理栄養士が、栄養管理に関する情報を、他の介護福祉施設や医療機関等に提供することにより、月1回を限度として算定。
安全対策体制加算	1回	20	△	新規入居時に1回のみの算定となります。
療養食加算	1回	6	△	医師により、疾患治療の直接手段として発行された食事箋に基づき、療養食の提供が栄養士によって管理されている場合対象となります。
看取り介護加算Ⅰ ※要相談	日額	72	△	医師が終末期にあると判断し、看取り介護を行った場合に対象となります。 （死亡日以前31日以上45日以下の看取り介護加算）
	日額	144	△	医師が終末期にあると判断し、看取り介護を行った場合に対象となります。 （死亡日以前4日以上30日以下の看取り介護加算）
	日額	680	△	医師が終末期にあると判断し、看取り介護を行った場合に対象となります。 （死亡日の前日・前々日の看取り介護加算）
	日額	1,280	△	医師が終末期にあると判断し、看取り介護を行った場合に対象となります。 （死亡日の看取り介護加算）
介護職員等処遇改善加算Ⅰ口			○	介護職員の人材確保を推し進め、キャリアパスや月額賃金、職場環境等の改善の取組を行っている事業所を対象として、加算の一ヶ月の合計単位数の17.6%を算定。

※利用料金＝合計単位数×10.72(地域区分2級地)×0.1(2割負担の場合は×0.2、3割負担の場合は×0.3)＋食費・居住費等

2. その他の費用

(1) 1日の食費(食材費と調理に関わる費用)・居住費(滞在費)

負担限度額	多床室（2人又は4人部屋）	
	居 住 費	食 費
第1段階	0 円	300 円
第2段階	430 円	390 円
第3段階 ①	430 円	680 円
第3段階 ②	530 円	1,420 円
第4段階	916 円	1,956 円

介護保険負担限度額認定証(居住費や食費の自己負担を軽減するための証明書)

	対象者
第1段階	市民税非課税世帯で老齢福祉年金の受給されている方、生活保護を受給されている方
第2段階	市民税非課税世帯で合計所得金額と課税年金収入額の合計が82.65万円以下の方
第3段階①	市民税非課税世帯で合計所得金額と課税年金収入額の合計が82.65万円超120万円以下の方
第3段階②	市民税非課税の世帯の方で上記3段階以外の方
第4段階	上記以外の方

(2) その他費用 ※必要なサービスのもと頂く料金です。

項 目	内 容	月額費用
費用立替業務等事務費	費用立替業務等の事務費	2,000円
日用品費	タオル、歯ブラシ、ティッシュ等	実 費
行事食、嗜好品費	行事の特別メニュー、日常的に提供する嗜好品	実 費
教養・娯楽費	クラブ活動等の参加費	実 費

(3) 医療費・理美容費等

項 目	内 容	費用
訪問内科（嘱託医） 訪問精神科（嘱託医） 訪問歯科（希望者のみ） 薬品代	診察、処方等 診察、処方等 治療、口腔ケア等	実 費
病院受診費用	ご家族様の付添以外で受診費の立替えを行った場合	実 費
その他介護保険運営基準外の費用	遠方の病院へ受診の際の送迎費	実 費
理美容代（希望者のみ）	訪問理美容にかかる費用	実 費
居室確保料	入院・外泊期間中1日当たりにかかる費用。短期入所の希望があり空床利用を行った場合は、利用期間中に限り費用は発生しません。	916円 ※外泊時費用算定中のみ限度額適用あり

3. 1ヶ月の利用料金の目安

1(1)基本料金、(2)加算サービス料、2(1)食費・居住費、(2)その他費用による概算 ※2(3)医療費・理美容費等が別途掛かります。

従来型多床室

負担限度額の段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階	44,062 円	46,798 円	49,652 円	52,386 円	55,083 円
第2段階	60,182 円	62,918 円	65,772 円	68,506 円	71,203 円
第3段階 ①	69,172 円	71,908 円	74,762 円	77,496 円	80,193 円
第3段階 ②	95,212 円	97,948 円	100,802 円	103,536 円	106,233 円
第4段階（1割負担）	123,794 円	126,530 円	129,384 円	132,118 円	134,815 円
第4段階（2割負担）	150,858 円	156,329 円	162,037 円	167,506 円	172,900 円
第4段階（3割負担）	177,922 円	186,129 円	194,690 円	202,894 円	210,985 円
様 入居時の（要介護度： _____ ） （負担限度額： _____ 段階 _____ ）（負担割合： _____ 割）					
従来型多床室の1ヶ月あたりの自己負担額料金は 約 _____ 円です。					

以上の通り説明を受けました。

令和 年 月 日

氏名 _____ 印 _____
(利用者名)