

# 利用料金表(入居)(1割負担)

基本料金(単位:円)

地域区分 6級地 10.27	居室 介護度	2階			3階(認知症)	
		ユニット個室	一般個室	多床室	個室	多床室
		介護老人保健施設 介護サービス費	要介護1 (単位数)	802 (781)	720 (701)	796 (775)
	要介護2 (単位数)	849 (826)	767 (746)	846 (823)	767 (746)	846 (823)
	要介護3 (単位数)	912 (888)	830 (808)	908 (884)	830 (808)	908 (884)
	要介護4 (単位数)	967 (941)	884 (860)	961 (935)	884 (860)	961 (935)
	要介護5 (単位数)	1,020 (993)	936 (911)	1,016 (989)	936 (911)	1,016 (989)
栄養マネジメント加算 (単位数)		15 (14)				
認知症ケア加算 (単位数)		-			78 (76)	

その他費用 日額	食事負担金		1,890				
	その他の日常生活費		200				
	教養娯楽費		200				
	居住費		2,010	1,670	500	1,670	500
	特別な室料(税込)		1,650	1,650	0	1,650	0

日額合計	2階			3階(認知症)	
	ユニット個室	一般個室	多床室	個室	多床室
要介護1	6,767	6,345	3,601	6,423	3,679
要介護2	6,814	6,392	3,651	6,470	3,729
要介護3	6,877	6,455	3,713	6,533	3,791
要介護4	6,932	6,509	3,766	6,587	3,844
要介護5	6,985	6,561	3,821	6,639	3,899

月額合計(日額×30日)	2階			3階(認知症)	
	ユニット個室	一般個室	多床室	個室	多床室
要介護1	203,010	190,350	108,030	192,690	110,370
要介護2	204,420	191,760	109,530	194,100	111,870
要介護3	206,310	193,650	111,390	195,990	113,730
要介護4	207,960	195,270	112,980	197,610	115,320
要介護5	209,550	196,830	114,630	199,170	116,970

加算一覧

名称	料金 (単位数)
初期加算	31 (30)/日
短期集中リハビリテーション実施加算	247 (240)/回
認知症短期集中リハビリテーション加算	247 (240)/回
認知症情報提供加算	360 (350)/回
入所前後訪問指導加算(I)	463 (450)/回
入所前後訪問指導加算(II)	493 (480)/回
試行的退所時指導加算	411 (400)/回
退所時情報提供加算	514 (500)/回
退所前連携加算	514 (500)/回
老人訪問看護指示加算	309 (300)/回
療養食加算	7 (6)/回
緊急時治療管理	532 (518)/日
所定疾患施設療養費(I)	246 (239)/日
夜勤職員配置加算	25 (24)/日
サービス提供体制強化加算(I)ロ(ユニット個室)	13 (12)/日
サービス提供体制強化加算(I)イ(従来型)	19 (18)/日
外泊時費用(1月6日を限度)	372 (362)/日
経口維持加算 I	411 (400)/月
経口維持加算 II	103 (100)/月
口腔衛生管理体制加算	31 (30)/月
口腔衛生管理加算	92 (90)/月
介護職員処遇改善加算 I	3.9%
介護職員特定処遇改善加算 II(ユニット個室)	1.7%
介護職員特定処遇改善加算 I(従来型)	2.1%

その他の料金

項目	料金	
理美容代	2,000円/回	カット1回あたり
洗濯代	6,000円/月	業者委託(月額)
持込み電気代	1,500円/月(50円/日)	1点1日あたり
予防接種代	実費	1回あたり

※非課税世帯・低所得の方を対象とした費用負担の減額設定金額がございます。裏面をご参照ください。

令和2年11月1日 現在  
介護老人保健施設 桜田

# 介護負担限度額認定証 対象者様のご利用料金

・生活保護受給者等  
 ・高齢福祉年金受給者等で、世帯全員が市町村民税非課税の方 (第1段階)

・世帯全員が市町村民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方等 (第2段階)

・世帯全員が市町村民税非課税で、第2段階以上の方 (第3段階)

保険給付対象サービス費用	介護サービス費日額	介護老人保健施設介護サービス費	居室	介護度
			要介護1	要介護2
			要介護3	要介護4
			要介護5	
			栄養マネジメント加算	
		認知症ケア加算		

2階			3階(認知症)	
U個室	一般個室	多床室	個室	多床室
802	720	796	720	796
849	767	846	767	846
912	830	908	830	908
967	884	961	884	961
1,020	936	1,016	936	1,016
15				
-			78	

2階			3階(認知症)	
U個室	一般個室	多床室	個室	多床室
802	720	796	720	796
849	767	846	767	846
912	830	908	830	908
967	884	961	884	961
1,020	936	1,016	936	1,016
15				
-			78	

2階			3階(認知症)	
U個室	一般個室	多床室	個室	多床室
802	720	796	720	796
849	767	846	767	846
912	830	908	830	908
967	884	961	884	961
1,020	936	1,016	936	1,016
15				
-			78	

+

+

+

その他費用	日額	食事負担金	300
		その他の日常生活費	200
		教養娯楽費	200
		居住費	820 490 0 490 0
		特別な室料(税込)	1,650 1,650 0 1,650 0

300				
200				
200				
820	490	0	490	0
1,650	1,650	0	1,650	0

390				
200				
200				
820	490	370	490	370
1,650	1,650	0	1,650	0

650				
200				
200				
1,310	1,310	370	1,310	370
1,650	1,650	0	1,650	0



日額合計
要介護1
要介護2
要介護3
要介護4
要介護5

2階			3階(認知症)	
U個室	一般個室	多床室	個室	多床室
3,987	3,575	1,511	3,653	1,589
4,034	3,622	1,561	3,700	1,639
4,097	3,685	1,623	3,763	1,701
4,152	3,739	1,676	3,817	1,754
4,205	3,791	1,731	3,869	1,809

2階			3階(認知症)	
U個室	一般個室	多床室	個室	多床室
4,077	3,665	1,971	3,743	2,049
4,124	3,712	2,021	3,790	2,099
4,187	3,775	2,083	3,853	2,161
4,242	3,829	2,136	3,907	2,214
4,295	3,881	2,191	3,959	2,269

2階			3階(認知症)	
U個室	一般個室	多床室	個室	多床室
4,827	4,745	2,231	4,823	2,309
4,874	4,792	2,281	4,870	2,359
4,937	4,855	2,343	4,933	2,421
4,992	4,909	2,396	4,987	2,474
5,045	4,961	2,451	5,039	2,529



月額合計(日額×30日)
要介護1
要介護2
要介護3
要介護4
要介護5

2階			3階(認知症)	
U個室	一般個室	多床室	個室	多床室
119,610	107,250	45,330	109,590	47,670
121,020	108,660	46,830	111,000	49,170
122,910	110,550	48,690	112,890	51,030
124,560	112,170	50,280	114,510	52,620
126,150	113,730	51,930	116,070	54,270

2階			3階(認知症)	
U個室	一般個室	多床室	個室	多床室
122,310	109,950	59,130	112,290	61,470
123,720	111,360	60,630	113,700	62,970
125,610	113,250	62,490	115,590	64,830
127,260	114,870	64,080	117,210	66,420
128,850	116,430	65,730	118,770	68,070

2階			3階(認知症)	
U個室	一般個室	多床室	個室	多床室
144,810	142,350	66,930	144,690	69,270
146,220	143,760	68,430	146,100	70,770
148,110	145,650	70,290	147,990	72,630
149,760	147,270	71,880	149,610	74,220
151,350	148,830	73,530	151,170	75,870

限度額認定証には対象となる要件がございます。認定の対象となるか否かの確認は、各市町村の介護保険担当窓口にてご相談して下さい。