# 介護老人保健施設「シルバーエイト」利用料金表　（ 1 割負担 ）

令和6年8月1日 改定

## 施設サービス（入所）

### ①基本料金（1日あたり）

| 加算型 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|---|---|---|---|---|---|
| 従来型個室 | 717 円 | 763 円 | 828 円 | 883 円 | 932 円 |
| 多床室（4床部屋） | 793 円 | 843 円 | 908 円 | 961 円 | 1,012 円 |

| 強化型 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|---|---|---|---|---|---|
| 従来型個室 | 788 円 | 863 円 | 928 円 | 985 円 | 1,040 円 |
| 多床室（4床部屋） | 871 円 | 947 円 | 1,014 円 | 1,072 円 | 1,125 円 |

### ②加算料金（介護保険給付1割負担分）

（1日あたり）

| 加算項目 | 費用 | 説明 |
|---|---|---|
| 夜勤職員配置加算 | 24 円/日 | 入所者41名以上に対し職員が2名を超えること |
| サービス提供体制加算 | 22 円/日 | 介護福祉士有資格者の割合や勤続年数などから質の高いサービスを提供できる体制をとっている。 |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ・Ⅱ | 51 円/日 | 加算型算定時・超強化型算定時共に左記金額 |
| 介護職員処遇改善加算 | 5.2 % | 各種算定した単位数の左記割合に相当する金額 |
| 初期加算 | 60 円 | 入所した日から起算して30日以内（施設での生活に慣れる為の支援） |
| 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ | 10 円/月 | 多良木病院(第二種協定医療機関)と連携すると共に、院内感染対策に関する研修等を受けている。 |
| 科学的介護推進体制加算Ⅱ | 60 円/月 | 科学的介護の推進のための体制を整備している |
| 褥瘡マネジメント加算Ⅰ・Ⅱ | 3 円/月 | 基準の褥瘡予防等の取り組みを行っている。褥瘡の状態によってⅠ又はⅡとなる。左記はⅠの場合で、Ⅱは13円/月(1割負担時) |
| 排せつ支援加算Ⅰ～Ⅲ | 10 円/月 | 排せつの改善状態によりⅠ～Ⅲのいずれかになる。左記はⅠの場合で、Ⅱは15円/月、Ⅲは20円/月 |
| 自立支援促進加算 | 300 円/月 | 医師による自立支援の医学的評価と、計画策定への参加を行っている。 |
| 短期集中リハビリテーション実施加算 | 258 円/回 | 起算日から3ヶ月以内の期間に集中リハビリを行った場合(20分以上) |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ・Ⅱ | 240 円/回 | 入所日から3月以内に1週につき3日を限度として実施。サービスの実施状況によってⅠ又はⅡとなる。 |
| 認知症ケア加算 | 76 円/日 | 認知症専門棟入所時 |
| 療養食加算 | 6 円/食 | 1食あたり　栄養管理士によって管理されている |
| 若年性認知症入所者受入加算 | 120 円/日 | 若年性認知症入所者へ介護保健施設サービスを実施 |
| 認知症緊急対応加算 | 200 円/週 | 認知症の行動･心理症状にて在宅での生活が困難で緊急受入時　7日を限度 |
| 口腔衛生管理加算 | 90 円/月 | 歯科衛生士が入所者へ口腔ケアを月2回以上実施 |
| 緊急時治療管理費 | 518 円/日 | 1月に3日を限度 |
| 所定疾患施設療養費 | 480 円/日 | 肺炎･尿路感染等　10日を限度 |
| ターミナルケア加算 | 1,900 円/日 | 亡くなられた日 |
| | 910 円/日 | 亡くなられた日の前日及び前々日 |
| | 160 円/日 | 亡くなられた4日前から30日前まで |
| | 72 円/日 | 亡くなられた31日前から45日前まで |
| 外泊時の費用の算定 | 362 円/日 | 居宅に於ける外泊(6日を限度)。外泊初日･最終日は算定しない |
| 入所前後訪問指導加算 | 480 円/回 | 入所後7日以内に居宅を訪問した場合 |

### ③居室に係る自己負担額（限度額）

| 居室種類 | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階 | 第4段階 |
|---|---|---|---|---|
| 従来型個室 | 550 円 | 550 円 | 1,370 円 | 1,728 円 |
| 多床室（4床部屋） | 0 円 | 430 円 | 430 円 | 437 円 |

### ④食費に係る自己負担額

| 項目 | | 費用 |
|---|---|---|
| 食事代金 | 朝食 | 450 円 |
| | 昼食 | 650 円 |
| | 夕食 | 600 円 |
| | 合計 | 1,700 円 |

食費（限度額）

| 第1段階 | 第2段階 | 第3段階① | 第3段階② | 第4段階 |
|---|---|---|---|---|
| 300 円 | 600 円 | 1000 円 | 1300 円 | 1700 円 |

### ⑤その他の料金（介護保険給付とならないサービス）

| 項目 | 費用 | |
|---|---|---|
| 日常生活用品費 | 150 円/日 | ※シャンプー･石鹸など施設のものをご利用頂く場合にかかる費用です。 |
| 理美容代 | 1,000円～2,000円 | |
| クリーニング代（希望者のみ） | 550 円/回 | ※洗濯は業者依頼になります。 |

# 介護老人保健施設「シルバーエイト」利用料金表　（ 2 割負担 ）

令和6年8月1日 改定

## 施設サービス（入所）

### ①基本料金（1日あたり）

| 加算型 | | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 従来型個室 | 1,434 円 | 1,526 円 | 1,656 円 | 1,766 円 | 1,864 円 |
| | 多床室（4床部屋） | 1,586 円 | 1,686 円 | 1,816 円 | 1,922 円 | 2,024 円 |

| 強化型 | | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 従来型個室 | 1,576 円 | 1,726 円 | 1,856 円 | 1,970 円 | 2,080 円 |
| | 多床室（4床部屋） | 1,742 円 | 1,894 円 | 2,028 円 | 2,144 円 | 2,250 円 |

### ②加算料金（介護保険給付1割負担分）

（1日あたり）

| 加算項目 | 費用 | 説明 |
|---|---|---|
| 夜勤職員配置加算 | 48 円/日 | 入所者41名以上に対し職員が2名を超えること |
| サービス提供体制加算 | 44 円/日 | 介護福祉士有資格者の割合や勤続年数などから質の高いサービスを提供できる体制をとっている。 |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ・Ⅱ | 102 円/日 | 加算型算定時・超強化型算定時共に左記金額 |
| 介護職員処遇改善加算 | 10.4 % | 各種算定した単位数の左記割合に相当する金額 |
| 初期加算 | 120 円 | 入所した日から起算して30日以内（施設での生活に慣れる為の支援） |
| 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ | 20 円/月 | 多良木病院(第二種協定医療機関)と連携すると共に、院内感染対策に関する研修等を受けている。 |
| 科学的介護推進体制加算Ⅱ | 120 円/月 | 科学的介護の推進のための体制を整備している |
| 褥瘡マネジメント加算Ⅰ・Ⅱ | 6 円/月 | 基準の褥瘡予防等の取り組みを行っている。褥瘡の状態によってⅠ又はⅡとなる。左記はⅠの場合で、Ⅱは13円/月(1割負担時) |
| 排せつ支援加算Ⅰ～Ⅲ | 20 円/月 | 排せつの改善状態によりⅠ～Ⅲのいずれかになる。左記はⅠの場合で、Ⅱは15円/月、Ⅲは20円/月 |
| 自立支援促進加算 | 600 円/月 | 医師による自立支援の医学的評価と、計画策定への参加を行っている。 |
| 短期集中リハビリテーション実施加算 | 516 円/回 | 起算日から3ヶ月以内の期間に集中リハビリを行った場合(20分以上) |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ・Ⅱ | 480 円/回 | 入所日から3月以内に1週につき3日を限度として実施。サービスの実施状況によってⅠ又はⅡとなる。 |
| 認知症ケア加算 | 152 円/日 | 認知症専門棟入所時 |
| 療養食加算 | 12 円/食 | 1食あたり　栄養管理士によって管理されている |
| 若年性認知症入所者受入加算 | 240 円/日 | 若年性認知症入所者へ介護保健施設サービスを実施 |
| 認知症緊急対応加算 | 400 円/週 | 認知症の行動･心理症状にて在宅での生活が困難で緊急受入時　7日を限度 |
| 口腔衛生管理加算 | 180 円/月 | 歯科衛生士が入所者へ口腔ケアを月2回以上実施 |
| 緊急時治療管理費 | 1,036 円/日 | 1月に3日を限度 |
| 所定疾患施設療養費 | 960 円/日 | 肺炎･尿路感染等　10日を限度 |
| ターミナルケア加算 | 3,800 円/日 | 亡くなられた日 |
| | 1,820 円/日 | 亡くなられた日の前日及び前々日 |
| | 320 円/日 | 亡くなられた4日前から30日前まで |
| | 144 円/日 | 亡くなられた31日前から45日前まで |
| 外泊時の費用の算定 | 724 円/日 | 居宅に於ける外泊(6日を限度)。外泊初日･最終日は算定しない |
| 入所前後訪問指導加算 | 960 円/回 | 入所後7日以内に居宅を訪問した場合 |

### ③居室に係る自己負担額（限度額）

| 居室種類 | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階 | 第4段階 |
|---|---|---|---|---|
| 従来型個室 | 550 円 | 550 円 | 1,370 円 | 1,728 円 |
| 多床室（4床部屋） | 0 円 | 430 円 | 430 円 | 437 円 |

### ④食費に係る自己負担額

| 項目 | | 費用 |
|---|---|---|
| 食事代金 | 朝食 | 450 円 |
| | 昼食 | 650 円 |
| | 夕食 | 600 円 |
| | 合計 | 1,700 円 |

食費（限度額）

| 第1段階 | 第2段階 | 第3段階① | 第3段階② | 第4段階 |
|---|---|---|---|---|
| 300 円 | 600 円 | 1000 円 | 1300 円 | 1700 円 |

### ⑤その他の料金（介護保険給付とならないサービス）

| 項目 | 費用 | |
|---|---|---|
| 日常生活用品費 | 150 円/日 | ※シャンプー･石鹸など施設のものをご利用頂く場合にかかる費用です。 |
| 理美容代 | 1,000円～2,000円 | |
| クリーニング代（希望者のみ） | 550 円/回 | ※洗濯は業者依頼になります。 |

# 介護老人保健施設「シルバーエイト」利用料金表　（ 3 割負担 ）

令和6年8月1日 改定

## 施設サービス（入所）

### ①基本料金（1日あたり）

| 加算型 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|---|---|---|---|---|---|
| 従来型個室 | 2,151 円 | 2,289 円 | 2,484 円 | 2,649 円 | 2,796 円 |
| 多床室（4床部屋） | 2,379 円 | 2,529 円 | 2,724 円 | 2,883 円 | 3,036 円 |

| 強化型 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|---|---|---|---|---|---|
| 従来型個室 | 2,364 円 | 2,589 円 | 2,784 円 | 2,955 円 | 3,120 円 |
| 多床室（4床部屋） | 2,613 円 | 2,841 円 | 3,042 円 | 3,216 円 | 3,375 円 |

### ②加算料金（介護保険給付1割負担分）

（1日あたり）

| 加算項目 | 費用 | 説明 |
|---|---|---|
| 夜勤職員配置加算 | 72 円/日 | 入所者41名以上に対し職員が2名を超えること |
| サービス提供体制加算 | 66 円/日 | 介護福祉士有資格者の割合や勤続年数などから質の高いサービスを提供できる体制をとっている。 |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ・Ⅱ | 153 円/日 | 加算型算定時・超強化型算定時共に左記金額 |
| 介護職員処遇改善加算 | 15.6 % | 各種算定した単位数の左記割合に相当する金額 |
| 初期加算 | 180 円 | 入所した日から起算して30日以内（施設での生活に慣れる為の支援） |
| 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ | 30 円/月 | 多良木病院(第二種協定医療機関)と連携すると共に、院内感染対策に関する研修等を受けている。 |
| 科学的介護推進体制加算Ⅱ | 180 円/月 | 科学的介護の推進のための体制を整備している |
| 褥瘡マネジメント加算Ⅰ・Ⅱ | 9 円/月 | 基準の褥瘡予防等の取り組みを行っている。褥瘡の状態によってⅠ又はⅡとなる。左記はⅠの場合で、Ⅱは13円/月(1割負担時) |
| 排せつ支援加算Ⅰ～Ⅲ | 30 円/月 | 排せつの改善状態によりⅠ～Ⅲのいずれかになる。左記はⅠの場合で、Ⅱは15円/月、Ⅲは20円/月 |
| 自立支援促進加算 | 900 円/月 | 医師による自立支援の医学的評価と、計画策定への参加を行っている。 |
| 短期集中リハビリテーション実施加算 | 774 円/回 | 起算日から3ヶ月以内の期間に集中リハビリを行った場合(20分以上) |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ・Ⅱ | 720 円/回 | 入所日から3月以内に1週につき3日を限度として実施。サービスの実施状況によってⅠ又はⅡとなる。 |
| 認知症ケア加算 | 228 円/日 | 認知症専門棟入所時 |
| 療養食加算 | 18 円/食 | 1食あたり　栄養管理士によって管理されている |
| 若年性認知症入所者受入加算 | 360 円/日 | 若年性認知症入所者へ介護保健施設サービスを実施 |
| 認知症緊急対応加算 | 600 円/週 | 認知症の行動･心理症状にて在宅での生活が困難で緊急受入時　7日を限度 |
| 口腔衛生管理加算 | 270 円/月 | 歯科衛生士が入所者へ口腔ケアを月2回以上実施 |
| 緊急時治療管理費 | 1,554 円/日 | 1月に3日を限度 |
| 所定疾患施設療養費 | 1,440 円/日 | 肺炎･尿路感染等　10日を限度 |
| ターミナルケア加算 | 5,700 円/日 | 亡くなられた日 |
| | 2,730 円/日 | 亡くなられた日の前日及び前々日 |
| | 480 円/日 | 亡くなられた4日前から30日前まで |
| | 216 円/日 | 亡くなられた31日前から45日前まで |
| 外泊時の費用の算定 | 1,086 円/日 | 居宅に於ける外泊(6日を限度)。外泊初日･最終日は算定しない |
| 入所前後訪問指導加算 | 1,440 円/回 | 入所後7日以内に居宅を訪問した場合 |

### ③居室に係る自己負担額（限度額）

| 居室種類 | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階 | 第4段階 |
|---|---|---|---|---|
| 従来型個室 | 550 円 | 550 円 | 1,370 円 | 1,728 円 |
| 多床室（4床部屋） | 0 円 | 430 円 | 430 円 | 437 円 |

### ④食費に係る自己負担額

| 項目 | | 費用 |
|---|---|---|
| 食事代金 | 朝　食 | 450 円 |
| | 昼　食 | 650 円 |
| | 夕　食 | 600 円 |
| | 合　計 | 1,700 円 |

食費（限度額）

| 第1段階 | 第2段階 | 第3段階① | 第3段階② | 第4段階 |
|---|---|---|---|---|
| 300 円 | 600 円 | 1000 円 | 1300 円 | 1700 円 |

### ⑤その他の料金（介護保険給付とならないサービス）

| 項目 | 費用 | |
|---|---|---|
| 日常生活用品費 | 150 円/日 | ※シャンプー･石鹸など施設のものをご利用頂く場合にかかる費用です。 |
| 理美容代 | 1,000円～2,000円 | |
| クリーニング代（希望者のみ） | 550 円/回 | ※洗濯は業者依頼になります。 |