

① 実費請求分について（1日）		料 金	内 訳
食費		1910円/日	食材料費分として（朝：430円、昼：790円、夜：690円）
おやつ代（利用者の希望による）		140円/日	ジュース、コーヒー、和菓子、洋菓子 等
娯楽娯楽費		250円/日	新聞、週刊誌、月刊誌、趣味材料費、年間行事 等
居住費		2060円/日	水道、光熱費を基本とする
差額部屋			居住費 + 1000円/日
特別室			居住費 + 3000円/日
理美容代		実費	訪問理美容を希望される方
私物洗濯代		実費	外部委託業者との個人契約になります
② 介護保険料（加算）について		単 位	内 訳
ユニット型 施設サービス費Ⅰ（Ⅱ）	要介護1	876単位/日	要介護度により1日のご利用単位に差が生じます。 なお、外泊につきましてはこの限りではございません。
	要介護2	952単位/日	
	要介護3	1018単位/日	
	要介護4	1077単位/日	
	要介護5	1130単位/日	
夜勤職員配置加算		24単位/日	夜勤帯に職員を配置し安全に努めます。
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）		18単位/日	介護福祉士を持った職員を60%以上配置し、より専門的な介護を提供します
初期加算（Ⅰ）		60単位/日	急性期病院から30日以内に退院し入所された場合
初期加算（Ⅱ）		30単位/日	入所日から30日間を重点的な期間として対応します
在宅復帰・在宅療養支援加算Ⅱ		51単位/日	自宅へ復帰するために様々な体制を整えます
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）		258単位/回	入所日から3ヶ月以内の個別リハビリと月1回以上、ADLの見直し/評価を行い厚生労働省へ報告し、計画を見直します
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）		200単位/回	入所日から3ヶ月以内に個別リハビリテーションを実施します
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）		240単位/回	（Ⅰ）に加え、入所前後に訪問し、把握した生活環境を踏まえたリハビリ計画を作成している事
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）		120単位/回	認知症と診断された方に対し、入所日から3ヶ月以内に個別リハビリテーションを実施します
リハビリテーション/マネジメント計画書情報加算（Ⅰ）		53単位/月	継続的にリハビリテーションの質を向上し、実施計画を厚労省に提出し必要な情報を活用する。口腔衛生管理加算及び、栄養マネジメント強化加算を算定している事。
リハビリテーション/マネジメント計画書情報加算（Ⅱ）		33単位/月	継続的にリハビリテーションの質を向上し、実施計画を厚労省に提出し必要な情報を活用する
栄養マネジメント強化加算		11単位/日	低栄養状態のリスクが高い入所者に対し食事の観察を週三回以上行い、管理する
療養食加算		6単位/回	医師の指示により、糖尿病食・腎臓病食等の提供時
経口移行加算		28単位/日	経管栄養のご利用者に対しての計画作成
経口維持加算Ⅰ		400単位/月	摂食機能障害を有するご利用者に対しての計画作成
経口維持加算Ⅱ		100単位/月	経口維持加算Ⅰを算定している場合
口腔衛生管理加算（Ⅰ）		90単位/月	歯科衛生士が口腔衛生の管理を行った場合
口腔衛生管理加算（Ⅱ）		100単位/月	歯科衛生士が口腔衛生の管理を行い、LIFEへの提出を行った場合
かかりつけ医連携薬剤師加算（Ⅰ）イ		140単位/回	所定の研修を受けた医師または薬剤師が服用薬剤の総合評価を行い、状況に応じて処方内容を変更する可能性がある事についてかかりつけ医に説明し、合意を得た場合
かかりつけ医連携薬剤師加算（Ⅰ）ロ		70単位/回	（Ⅰ）イの条件を満たし、施設において薬剤師を評価・調整した場合
かかりつけ医連携薬剤師加算（Ⅱ）		240単位/回	（Ⅰ）イ及びロを算定している事。服薬情報をLIFEに提出
かかりつけ医連携薬剤師加算（Ⅲ）		100単位/回	（Ⅱ）を算定している事。退所時に入所時と比べて内服薬が1種類以上減量している。服薬情報をLIFEに提出
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）		3単位/月	褥瘡リスクについて三月に一回評価を行い、厚労省にデータを提出
排せつ支援加算（Ⅰ）		10単位/月	要介護状態の軽減見込みについて六月に一回評価を行い、結果を厚労省に提出
自立支援推進加算		300単位/月	医師が自立支援の為に必要な医学的評価を行い厚労省に情報を提出
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）		40単位/月	ADL値・栄養状態・口腔機能・認知症の状況等の情報を厚労省に提出
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）		60単位/月	（Ⅰ）に加えて疾病状況や経歴等の医学的な情報を厚労省に提出
所定疾患施設療養費加算（Ⅰ）		235単位/日	所定疾患について、投薬・検査・注射・処置等を行った場合 ①肺炎②尿路感染症（※①②は検査を行った場合）・嚥下障害・蜂窩織炎・慢性心不全
所定疾患施設療養費加算（Ⅱ）		480単位/日	（Ⅰ）について診断の根拠と、医師が感染症対策の研修を受講している事。
新興感染症等施設療養費		240単位/日	厚生労働大臣が認める感染症に感染し、施設内で療養を行った場合※5日間を限度
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）		10単位/月	新興感染症の発生時などに、協力医療機関との連携体制を構築している事と、以外の一時的な感染症について、協力医療機関との診療の取り決めを行い、適切に対応している事。また年1回、研修を行っている事。
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）		5単位/月	医療機関から3年に1回以上、実地指導を受ける
認知症行動・心理症状緊急対応加算		200単位/日	医師の判断により緊急入所した場合
認知症情報提供加算		350単位/回	認知症の確定診断の為に情報提供を行った場合
若年性認知症受入加算		120単位/日	若年性認知症対象者へのサービス提供
ターミナルケア加算	死亡日前より45日～31日	72単位/日	本人または家族の同意を得てターミナルケア計画書を作成し、医師・施設職員が共同してターミナルケアを行う
	死亡日前より30日～4日	160単位/日	
	死亡日より3日～2日	910単位/日	
	死亡日	1900単位/日	
入所前後訪問指導加算Ⅰ		450単位/回	入所前後に自宅訪問し、必要な助言・指導を行った場合
入所前後訪問指導加算Ⅱ		480単位/回	Ⅰに加え、退所後の生活について具体的な計画を作成した場合
試行的退所時指導加算		400単位/回	試行的な退所時に、退所後の療養上の指導を行った場合
退所時情報提供加算（Ⅰ）		500単位/回	居宅へ退所後の主治医に対し診療/生活/認知機能の状況について情報提供を行った場合
退所時情報提供加算（Ⅱ）		250単位/回	病院へ入院時に主治医に対し診療/生活/認知機能の状況について情報提供を行った場合
入退所前連携加算（Ⅰ）		600単位/回	入所予定日前30日以内又は入所後30日以内に、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）		400単位/回	退所後の居宅サービス利用に対する調整をした場合（退所前連携加算の要件）
協力医療機関連携加算		100単位/月	協力医療機関3要件を満たし、入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行う
介護職員等処遇改善加算Ⅰロ		加算率：9.7%	介護職員の賃金改善計画の作成と適切な処置を講じた場合

上記 ①（円請求分） + ②（単位合計×10.54円の1割）がご利用者の負担となります。

※ なお、上記金額・内訳につきましては、埼玉県等の指導により変更されることがありますので、ご了承ください。