

介護老人保健施設 小松島名月苑 入所料金

令和6年6月現在

従来型個室（30日間概算）1割負担

※介護職員処遇改善加算(I)は(a)+(b)の7.5%です。

要介護度	負担限度額の段階	介護保険 基本サービス料 ※(a)	基本加算項目 ※(b)	食費	居住費	介護職員処遇 改善加算(I)	合計
		在宅強化型					
要介護1	第1段階	公費負担					
	第2段階	23,640	4,241	11,700	14,700	2,091	56,372
	第3段階①			19,500	39,300		88,772
	第3段階②			40,800			110,072
	第4段階			56,100			49,200
要介護2	第1段階	公費負担					
	第2段階	25,890	4,241	11,700	14,700	2,260	58,791
	第3段階①			19,500	39,300		91,191
	第3段階②			40,800			112,491
	第4段階			56,100			49,200
要介護3	第1段階	公費負担					
	第2段階	27,840	4,241	11,700	14,700	2,406	60,887
	第3段階①			19,500	39,300		93,287
	第3段階②			40,800			114,587
	第4段階			56,100			49,200
要介護4	第1段階	公費負担					
	第2段階	29,550	4,241	11,700	14,700	2,534	62,725
	第3段階①			19,500	39,300		95,125
	第3段階②			40,800			116,425
	第4段階			56,100			49,200
要介護5	第1段階	公費負担					
	第2段階	31,200	4,241	11,700	14,700	2,658	64,499
	第3段階①			19,500	39,300		96,899
	第3段階②			40,800			118,199
	第4段階			56,100			49,200

<介護保険基本サービス料>

	在宅強化型 【従来型個室】	利用者様負担(1日につき)		
		1割	2割	3割
要介護1	788単位/日	788円	1,576円	2,364円
要介護2	863単位/日	863円	1,726円	2,589円
要介護3	928単位/日	928円	1,856円	2,784円
要介護4	985単位/日	985円	1,970円	2,955円
要介護5	1,040単位/日	1,040円	2,080円	3,120円

<基本加算項目内訳>

①初期加算(I)(II)(入所後30日間算定)	30・60単位/日
②夜勤職員配置加算	24単位/日
③サービス提供体制強化加算(I)	22単位/日
④在宅復帰在宅療養支援機能加算(II)	51単位/日
⑤安全対策体制加算(入所初日のみ)	20単位
⑥高齢者施設等感染対策向上加算(I)(II)	5・10単位/月
⑦科学的介護推進体制加算(II)	60単位/月
⑧リハビリマネージメント計画書情報加算(II)	33単位/月
⑨自立支援促進加算	300単位/月
⑩褥瘡マネージメント加算(I)(II)	3・13単位/月
⑪排せつ支援加算(I)~(III)	10~20単位/月

1ヶ月(30日)の概算※4,241単位

<状況等により加算される項目>

・療養食加算(1日に3回限度)	6単位/回
・短期集中リハビリテーション実施加算 I (入所後3ヶ月間、実施した回数分を算定)	258単位/日
・認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (入所後3ヶ月間 実施した回数分を算定)	240単位/日
・所定疾患療養施設養費 I・II (1日につき) (1ヶ月に1回、連続する7~10日間まで)	239~480単位/日

<食費・居住費>【従来型個室】

収入に応じた負担額(保険給付対象外)

	食費	居住費
第1段階	公費負担	公費負担
第2段階	390円/日	490円/日
第3段階①	650円/日	1,310円/日
第3段階②	1,360円/日	
第4段階	1,870円/日	1,640円/日

◎負担限度額の段階につきましては、市町村への申請後、決定となります。

<実費>

◎個室料金 1,100円/日→33,000円/月
1,650円/日→49,500円/月

◎散髪代 2,200円/回

◎洗濯代 4,950円/月

※但し、毛布等は別途必要 330円/回

※その他、書類作成時等には別途費用が必要となります。

1ヶ月入所時の負担金概算

基本料金	+	リハビリ加算	+	個室料金	=	概算合計
[]	+	[]	+	[]	=	[]

介護老人保健施設 小松島名月苑 入所料金

◎その他、加算等により料金が発生する場合があります。

加算項目	基本単位	算定回数等
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	51	1日につき、基本型のみ
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	51	1日につき、在宅強化型のみ
初期加算(Ⅰ)	60	入所日から30日以内の期間、1日につき
初期加算(Ⅱ)	30	入所日から30日以内の期間、1日につき
夜勤職員配置加算	24	1日につき
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)	53	1月につき
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)	33	1月につき
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	258	入所日から3ヶ月以内の期間、1日につき
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	200	入所日から3ヶ月以内の期間、1日につき
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	240	入所日から3ヶ月以内の期間、1日につき
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	120	入所日から3ヶ月以内の期間、1日につき
若年性認知症入所者受入加算	120	1日につき、65歳未満の認知症の方が対象
外泊時費用	362	1月に6日間限度、外泊初日と最終日以外は施設利用料に代えて算定となります。
在宅サービスを利用した時の費用	800	1日につき、外泊初日と最終日以外と外泊時費用を算定している際には算定致しません。
ターミナルケア加算	72	1日につき、死亡日以前31日以上45日以下
※上限45日とし、死亡月にまとめて加算されます。当施設より他の機関等へ転院した後、死亡された場合も加算の対象となります。	160	1日につき、死亡日以前4日以上30日以下
	910	1日につき、死亡日の前日及び前々日
	1,900	1日につき、死亡日
緊急時治療管理	518	1月に1回、連続する3日間まで
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239	1月に1回、連続する7日間まで
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480	1月に1回、連続する10日間まで
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3	1月につき
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13	1月につき
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)	140	1回につき(1人につき1回が限度)
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	70	1回につき(1人につき1回が限度)
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	240	1回につき(1人につき1回が限度)
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	100	1回につき(1人につき1回が限度)
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450	1回につき
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	480	1回につき
入退所前連携加算(Ⅰ)	600	1回につき(1人につき1回が限度)
入退所前連携加算(Ⅱ)	400	1回につき(1人につき1回が限度)
試行的退所時指導加算	400	3月間に1月1回を限度に
退所時情報提供加算(Ⅰ)	500	1回につき
入所者が居宅へ退所した場合		
退所時情報提供加算(Ⅱ)	250	1回につき
入所者が医療機関へ退所した場合		

加算項目	基本単位	算定回数等
訪問看護指示加算	300	1回につき
栄養マネジメント強化加算	11	1日につき
退所時栄養情報連携加算	70	1回につき
療養食加算	6	1日につき3回を限度
経口移行加算	28	1日につき
経口維持加算(Ⅰ)	400	1月につき
経口維持加算(Ⅱ)	100	1月につき
再入所時栄養連携加算	200	1人につき1回が限度
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90	1月につき
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110	1月につき
自立支援促進加算	300	1月につき
排せつ支援加算(Ⅰ)	10	1月につき
排せつ支援加算(Ⅱ)	15	1月につき
排せつ支援加算(Ⅲ)	20	1月につき
安全対策体制加算	20	入所初日のみ
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40	1月につき
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60	1月につき
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	1日につき
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	1日につき
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	1日につき
特定治療	医師診療報酬点数表に基づく点数	
認知症行動・心理症状緊急の対応加算	200	1日につき
協力医療機関連携加算(R7.3.31まで)	100	1月につき
協力医療機関連携加算(R7.4.1以降)	50	1月につき
協力医療機関連携加算(上記以外)	5	1月につき
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	1日につき
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	1日につき
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150	1月につき
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120	1月につき
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10	1月につき
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5	1月につき
新興感染症等施設療養費	240	1月に1回連続する5日間まで
業務継続計画未実施減算	所定単位数の3%減算	
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の1%を減算	
身体拘束廃止未実施減算	所定単位数の1%を減算	
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100	1月につき
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	1月につき

※利用者負担段階

第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市区町村民税を課税されていない方で老齢福祉年金を受給されている方 生活保護等を受給されている方
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市区町村民税を課税されていない方で合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年間80万円以下の方
第3段階	① <ul style="list-style-type: none"> 世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市区町村民税を課税されていない方で合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年間80万円超120万円以下の方
	② <ul style="list-style-type: none"> 世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市区町村民税を課税されていない方で合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年間120万円超の方
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> 上記以外の方

介護老人保健施設 小松島名月苑 入所料金

令和6年6月現在

多床室（30日間概算）1割負担

※介護職員処遇改善加算(I)は(a)+(b)の7.5%です。

要介護度	負担限度額の段階	介護保険 基本サービス料 ※(a)	基本加算項目 ※(b)	食費	居住費	介護職員処遇 改善加算(I)	合計
		在宅強化型					
要介護1	第1段階	公費負担					
	第2段階	26,130	4,241	11,700	11,100	2,278	55,449
	第3段階①			19,500			63,249
	第3段階②			40,800	84,549		
	第4段階			56,100	13,500		102,249
要介護2	第1段階	公費負担					
	第2段階	28,410	4,241	11,700	11,100	2,449	57,900
	第3段階①			19,500			65,700
	第3段階②			40,800	87,000		
	第4段階			56,100	13,500		104,700
要介護3	第1段階	公費負担					
	第2段階	30,420	4,241	11,700	11,100	2,600	60,061
	第3段階①			19,500			67,861
	第3段階②			40,800	89,161		
	第4段階			56,100	13,500		106,861
要介護4	第1段階	公費負担					
	第2段階	32,160	4,241	11,700	11,100	2,730	61,931
	第3段階①			19,500			69,731
	第3段階②			40,800	91,031		
	第4段階			56,100	13,500		108,731
要介護5	第1段階	公費負担					
	第2段階	33,750	4,241	11,700	11,100	2,849	63,640
	第3段階①			19,500			71,440
	第3段階②			40,800	92,740		
	第4段階			56,100	13,500		110,440

<介護保険基本サービス料>

	在宅強化型 【多床室】	利用者様負担(1日につき)		
		1割	2割	3割
要介護1	871単位/日	871円	1,742円	2,613円
要介護2	947単位/日	947円	1,894円	2,841円
要介護3	1,014単位/日	1,014円	2,028円	3,042円
要介護4	1,072単位/日	1,072円	2,144円	3,216円
要介護5	1,125単位/日	1,125円	2,250円	3,375円

<基本加算項目内訳>

①初期加算(I)(II)(入所後30日間算定)	30・60単位/日
②夜勤職員配置加算	24単位/日
③サービス提供体制強化加算(I)	22単位/日
④在宅復帰在宅療養支援機能加算(II)	51単位/日
⑤安全対策体制加算(入所初日のみ)	20単位
⑥高齢者施設等感染対策向上加算(I)(II)	5・10単位/月
⑦科学的介護推進体制加算(II)	60単位/月
⑧リハビリマネージメント計画書情報加算(II)	33単位/月
⑨自立支援促進加算	300単位/月
⑩褥瘡マネージメント加算(I)(II)	3・13単位/月
⑪排せつ支援加算(I)~(III)	10~20単位/月

1ヶ月(30日)の概算※4,241単位

<状況等により加算される項目>

・療養食加算(1日に3回限度)	6単位/回
・短期集中リハビリテーション実施加算 I (入所後3ヶ月間、実施した回数分を算定)	258単位/日
・認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (入所後3ヶ月間 実施した回数分を算定)	240単位/日
・所定疾患療養施設養費 I・II (1日につき) (1ヶ月に1回、連続する7~10日間まで)	239~480単位/日

<食費・居住費>【多床室】

収入に応じた負担額(保険給付対象外)

	食費	居住費
第1段階	公費負担	公費負担
第2段階	390円/日	370円/日
第3段階①	650円/日	
第3段階②	1,360円/日	
第4段階	1,870円/日	450円/日

◎負担限度額の段階につきましては、市町村への申請後、決定となります。

<実費>

◎個室料金 1,100円/日→33,000円/月
1,650円/日→49,500円/月

◎散髪代 2,200円/回

◎洗濯代 4,950円/月

※但し、毛布等は別途必要 330円/回

※その他、書類作成時等には別途費用が必要となります。

1ヶ月入所時の負担金概算

基本料金	+	リハビリ加算	+	個室料金	=	概算合計
[]	+	[]	+	[]	=	[]

介護老人保健施設 小松島名月苑 入所料金

◎その他、加算等により料金が発生する場合があります。

加算項目	基本単位	算定回数等
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	51	1日につき、基本型のみ
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	51	1日につき、在宅強化型のみ
初期加算(Ⅰ)	60	入所日から30日以内の期間、1日につき
初期加算(Ⅱ)	30	入所日から30日以内の期間、1日につき
夜勤職員配置加算	24	1日につき
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)	53	1月につき
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)	33	1月につき
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	258	入所日から3ヶ月以内の期間、1日につき
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	200	入所日から3ヶ月以内の期間、1日につき
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	240	入所日から3ヶ月以内の期間、1日につき
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	120	入所日から3ヶ月以内の期間、1日につき
若年性認知症入所者受入加算	120	1日につき、65歳未満の認知症の方が対象
外泊時費用	362	1月に6日間限度、外泊初日と最終日以外は施設利用料に代えて算定となります。
在宅サービスを利用した時の費用	800	1日につき、外泊初日と最終日以外と外泊時費用を算定している際には算定致しません。
ターミナルケア加算	72	1日につき、死亡日以前31日以上45日以下
※上限45日とし、死亡月にまとめて加算されます。当施設より他の機関等へ転院した後、死亡された場合も加算の対象となります。	160	1日につき、死亡日以前4日以上30日以下
	910	1日につき、死亡日の前日及び前々日
	1,900	1日につき、死亡日
緊急時治療管理	518	1月に1回、連続する3日間まで
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239	1月に1回、連続する7日間まで
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480	1月に1回、連続する10日間まで
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3	1月につき
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13	1月につき
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)	140	1回につき(1人につき1回が限度)
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	70	1回につき(1人につき1回が限度)
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	240	1回につき(1人につき1回が限度)
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	100	1回につき(1人につき1回が限度)
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450	1回につき
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	480	1回につき
入退所前連携加算(Ⅰ)	600	1回につき(1人につき1回が限度)
入退所前連携加算(Ⅱ)	400	1回につき(1人につき1回が限度)
試行的退所時指導加算	400	3月間に1月1回を限度に
退所時情報提供加算(Ⅰ)	500	1回につき
入所者が居宅へ退所した場合		
退所時情報提供加算(Ⅱ)	250	1回につき
入所者が医療機関へ退所した場合		

加算項目	基本単位	算定回数等
訪問看護指示加算	300	1回につき
栄養マネジメント強化加算	11	1日につき
退所時栄養情報連携加算	70	1回につき
療養食加算	6	1日につき3回を限度
経口移行加算	28	1日につき
経口維持加算(Ⅰ)	400	1月につき
経口維持加算(Ⅱ)	100	1月につき
再入所時栄養連携加算	200	1人につき1回が限度
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90	1月につき
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110	1月につき
自立支援促進加算	300	1月につき
排せつ支援加算(Ⅰ)	10	1月につき
排せつ支援加算(Ⅱ)	15	1月につき
排せつ支援加算(Ⅲ)	20	1月につき
安全対策体制加算	20	入所初日のみ
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40	1月につき
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60	1月につき
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	1日につき
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	1日につき
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	1日につき
特定治療	医師診療報酬点数表に基づく点数	
認知症行動・心理症状緊急の対応加算	200	1日につき
協力医療機関連携加算(R7.3.31まで)	100	1月につき
協力医療機関連携加算(R7.4.1以降)	50	1月につき
協力医療機関連携加算(上記以外)	5	1月につき
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	1日につき
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	1日につき
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150	1月につき
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120	1月につき
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10	1月につき
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5	1月につき
新興感染症等施設療養費	240	1月に1回連続する5日間まで
業務継続計画未実施減算	所定単位数の3%減算	
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の1%を減算	
身体拘束廃止未実施減算	所定単位数の1%を減算	
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100	1月につき
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	1月につき

※利用者負担段階

第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市区町村民税を課税されていない方で老齢福祉年金を受給されている方 生活保護等を受給されている方
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市区町村民税を課税されていない方で合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年間80万円以下の方
第3段階	① <ul style="list-style-type: none"> 世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市区町村民税を課税されていない方で合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年間80万円超120万円以下の方
	② <ul style="list-style-type: none"> 世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市区町村民税を課税されていない方で合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年間120万円超の方
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> 上記以外の方