

## 別表1

療養型介護療養施設サービス費(1日あたり)

## 【基本料金】

令和元年10月 改定

	利用料	利用者負担 1割	利用者負担 2割	利用者負担 3割	備 考
要介護度1	7,830円	783円	1,566円	2,349円	
要介護度2	8,910円	891円	1,782円	2,673円	
要介護度3	11,260円	1,126円	2,252円	3,378円	
要介護度4	12,250円	1,225円	2,450円	3,675円	
要介護度5	13,150円	1,315円	2,630円	3,945円	
夜間勤務等看護	140円	14円	28円	42円	厚生労働大臣の定める施設人員配置基準を満たしている場合
栄養マネジメント加算	140円	14円	28円	42円	栄養ケアマネジメントを作成した場合
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	120円	12円	24円	36円	厚生労働大臣の定める施設人員配置基準を満たしている場合
感染対策指導管理	60円	6円	12円	18円	感染委員会を設置し、感染対策を常時講じた場合
褥瘡対策指導管理	60円	6円	12円	18円	褥瘡対策チームを設置し、褥瘡対策を実施した場合
口腔衛生管理体制加算	300円(月額)	30円(月額)	60円(月額)	90円(月額)	歯科医師や歯科衛生士の指導の下、口腔ケアを実施した場合
口腔衛生管理加算	900円(月額)	90円(月額)	180円(月額)	270円(月額)	上記に基づき、口腔ケアを月に2回以上実施した場合
処遇改善加算(Ⅰ)	備考へ	1割	2割	3割	介護報酬総単位数の1000分の26
特定処遇改善加算(Ⅱ)	備考へ	1割	2割	3割	介護報酬総単位数の1000分の11 (令和元年11月より開始予定)

【加算料金】

初期加算	300円	30円	60円	90円(月額)	当病棟入所日より30日以内の期間
低栄養リスク改善加算	3,000円	300円	600円	900円(月額)	低栄養状態またその恐れがある場合に改善を行うための栄養管理を行った場合
療養食加算	60円(1食)	6円(1食)	12円(1食)	18円(1食)	医師の指示に基づく療養食を提供した場合
経口移行加算	280円	28円	56円	84円	経口移行計画を作成し、それに基づき栄養管理を行った場合
経口維持加算(Ⅰ)	4,000円(月額)	400円(月額)	800円(月額)	1,200円(月額)	経口維持計画を作成し、それに基づき特別な管理を行った場合
経口維持加算(Ⅱ)	1,000円(月額)	100円(月額)	200円(月額)	300円(月額)	
退院前訪問指導加算	4,600円	460円	920円	1,380円	退院後の療養上の指導を行った場合
退院後訪問指導加算	4,600円	460円	920円	1,380円	退院後30日以内に居宅等を訪問し指導した場合
退院時指導加算	4,000円	400円	800円	1,200円	入院1月超の入院者及び家族などに対して退院後の居宅での療養上の指導を行った場合
退院時情報提供加算	5,000円	500円	1,000円	1,500円	入院1月超の入院患者の退院後の主治医に情報提供した場合
退院前連携加算	5,000円	500円	1,000円	1,500円	入院1月超の入院患者についてケアマネと退院前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合
訪問看護指示加算	3,000円	300円	600円	900円	当該施設の医師により訪問看護指示書を交付した場合
在宅復帰支援機能加算	100円	10円	20円	30円	在宅復帰者が退院者総数の3割を超えた場合
認知症専門ケア管理(Ⅰ)	30円	3円	6円	9円	認知症介護にかかる専門研修修了者を配置している場合
認知症専門ケア管理(Ⅱ)	40円	4円	8円	12円	認知症介護の指導に係る専門研修修了者を配置した場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算	2,000円	200円	400円	600円	在宅介護が困難で、緊急に介護療養施設サービスを行った場合
排せつ支援加算	1,000円(月額)	100円(月額)	200円(月額)	300円(月額)	排せつに介護を要する原因を分析し支援計画を作成し実施した場合

リハビリテーション

理学療法	1,230円	123円	246円	369円	理学療法を実施した場合の通常料金
※(下段は11回目以降)	860円	86円	172円	258円	通常料金の7割 (入所後4ヶ月目より適用)
理学療法リハビリ体制強化加算	350円	35円	70円	105円	専従する常勤の理学療法士を2名以上配置した場合
作業療法	1,230円	123円	246円	369円	理学療法を実施した場合の通常料金
※(下段は11回目以降)	860円	86円	172円	258円	通常料金の7割 (入所後4ヶ月目より適用)
作業療法リハビリ体制強化加算	350円	35円	70円	105円	専従する常勤の作業療法士を2名以上配置した場合
言語聴覚療法	2,030円	203円	406円	609円	言語聴覚療法を実施した場合
※(下段は11回目以降)	1,420円	142円	284円	426円	通常料金の7割 (入所後4ヶ月目より適用)
言語聴覚療法リハビリ体制強化加算	350円	35円	70円	105円	専従する常勤の言語聴覚士を2名以上配置した場合
摂食機能療法	2,080円	208円	416円	624円	摂食機能訓練を実施した日 (1月4回限度)
短期集中リハビリテーション	2,400円	240円	480円	720円	当病棟入所後、3ヶ月以内に集中的なリハビリを実施した場合
認知症短期集中リハビリテーション	2,400円	240円	480円	720円	認知症と医師が判断した方に上記のリハビリを実施した場合

【基本利用料】・・・介護保険適用外(実費負担分)

所得段階	居住費	食費	食費内訳
第1段階	0円	300円	朝食384円 昼食504円 夕食504円
第2段階	370円	390円	
第3段階	370円	650円	
第4段階	377円	1,640円	朝食400円 昼食620円 夕食620円

※理美容代は、別途負担になります。