介護保健施設サービス（入所）利用料金表【在宅強化型（負担割合１割）】

令和6年4月1日改定

（3級地）

三鷹市牟礼老人保健施設はなかいどう

●基本料金

（単位：円）

要介護度	療養室	介護保険対象	介護保険対象外					１日あたり合計額
		一部負担額 ※1	特別療養室	利用者負担段階	居住費	食費 ※2		
1	４人部屋	979	—	基準額	550	2,070		3,599
				第３段階②	370	1,360		2,709
				第３段階①	370	650		1,999
				第２段階	370	390		1,739
				第１段階	0	300		1,279
	２人部屋		3,000	基準額	550	2,070		6,599
				第３段階②	370	1,360		5,709
				第３段階①	370	650		4,999
				第２段階	370	390		4,739
				第１段階	0	300		4,279
	個室	891	5,500	基準額	1,668	2,070		10,129
				第３段階②	1,310	1,360		9,061
				第３段階①	1,310	650		8,351
				第２段階	490	390		7,271
				第１段階	490	300		7,181
2	４人部屋	1,061	—	基準額	550	2,070		3,681
				第３段階②	370	1,360		2,791
				第３段階①	370	650		2,081
				第２段階	370	390		1,821
				第１段階	0	300		1,361
	２人部屋		3,000	基準額	550	2,070		6,681
				第３段階②	370	1,360		5,791
				第３段階①	370	650		5,081
				第２段階	370	390		4,821
				第１段階	0	300		4,361
	個室	971	5,500	基準額	1,668	2,070		10,209
				第３段階②	1,310	1,360		9,141
				第３段階①	1,310	650		8,431
				第２段階	490	390		7,351
				第１段階	490	300		7,261
3	４人部屋	1,132	—	基準額	550	2,070		3,752
				第３段階②	370	1,360		2,862
				第３段階①	370	650		2,152
				第２段階	370	390		1,892
				第１段階	0	300		1,432
	２人部屋		3,000	基準額	550	2,070		6,752
				第３段階②	370	1,360		5,862
				第３段階①	370	650		5,152
				第２段階	370	390		4,892
				第１段階	0	300		4,432
	個室	1,040	5,500	基準額	1,668	2,070		10,278
				第３段階②	1,310	1,360		9,210
				第３段階①	1,310	650		8,500
				第２段階	490	390		7,420
				第１段階	490	300		7,330
4	４人部屋	1,194	—	基準額	550	2,070		3,814
				第３段階②	370	1,360		2,924
				第３段階①	370	650		2,214
				第２段階	370	390		1,954
				第１段階	0	300		1,494
	２人部屋		3,000	基準額	550	2,070		6,814
				第３段階②	370	1,360		5,924
				第３段階①	370	650		5,214
				第２段階	370	390		4,954
				第１段階	0	300		4,494
	個室	1,101	5,500	基準額	1,668	2,070		10,339
				第３段階②	1,310	1,360		9,271
				第３段階①	1,310	650		8,561
				第２段階	490	390		7,481
				第１段階	490	300		7,391
5	４人部屋	1,251	—	基準額	550	2,070		3,871
				第３段階②	370	1,360		2,981
				第３段階①	370	650		2,271
				第２段階	370	390		2,011
				第１段階	0	300		1,551
	２人部屋		3,000	基準額	550	2,070		6,871
				第３段階②	370	1,360		5,981
				第３段階①	370	650		5,271
				第２段階	370	390		5,011
				第１段階	0	300		4,551
	個室	1,160	5,500	基準額	1,668	2,070		10,398
				第３段階②	1,310	1,360		9,330
				第３段階①	1,310	650		8,620
				第２段階	490	390		7,540
				第１段階	490	300		7,450

※１　介護保健施設サービス費、夜勤職員配置加算、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）の合計額
　　一部負担額につきましては、１日あたりの目安となる金額であり、加算料金と合わせて１月分の利用料金を算出するため、多少の誤差が生じます。

※２　食費は、１日分（朝食・昼食・おやつ・夕食）の定額料金です。

※３　施設が所在する三鷹市は、介護保険制度上の３級地に該当し、この地域区分に基づいた金額です。

別紙に続く

介護保健施設サービス（入所）利用料金表【基本型（負担割合１割）】

令和6年4月1日改定

（3級地）

三鷹市牟礼老人保健施設はなかいどう

●基本料金

（単位：円）

要介護度	療養室	介護保険対象	介護保険対象外					１日あたり合計額
		一部負担額 ※1	特別療養室	利用者負担段階	居住費	食費 ※2		
1	４人部屋	896	—	基準額	550	2,070		3,516
				第３段階②	370	1,360		2,626
				第３段階①	370	650		1,916
				第２段階	370	390		1,656
				第１段階	0	300		1,196
	２人部屋		3,000	基準額	550	2,070		6,516
				第３段階②	370	1,360		5,626
				第３段階①	370	650		4,916
				第２段階	370	390		4,656
				第１段階	0	300		4,196
	個室	815	5,500	基準額	1,668	2,070		10,053
				第３段階②	1,310	1,360		8,985
				第３段階①	1,310	650		8,275
				第２段階	490	390		7,195
				第１段階	490	300		7,105
2	４人部屋	949	—	基準額	550	2,070		3,569
				第３段階②	370	1,360		2,679
				第３段階①	370	650		1,969
				第２段階	370	390		1,709
				第１段階	0	300		1,249
	２人部屋		3,000	基準額	550	2,070		6,569
				第３段階②	370	1,360		5,679
				第３段階①	370	650		4,969
				第２段階	370	390		4,709
				第１段階	0	300		4,249
	個室	864	5,500	基準額	1,668	2,070		10,102
				第３段階②	1,310	1,360		9,034
				第３段階①	1,310	650		8,324
				第２段階	490	390		7,244
				第１段階	490	300		7,154
3	４人部屋	1,019	—	基準額	550	2,070		3,639
				第３段階②	370	1,360		2,749
				第３段階①	370	650		2,039
				第２段階	370	390		1,779
				第１段階	0	300		1,319
	２人部屋		3,000	基準額	550	2,070		6,639
				第３段階②	370	1,360		5,749
				第３段階①	370	650		5,039
				第２段階	370	390		4,779
				第１段階	0	300		4,319
	個室	933	5,500	基準額	1,668	2,070		10,171
				第３段階②	1,310	1,360		9,103
				第３段階①	1,310	650		8,393
				第２段階	490	390		7,313
				第１段階	490	300		7,223
4	４人部屋	1,075	—	基準額	550	2,070		3,695
				第３段階②	370	1,360		2,805
				第３段階①	370	650		2,095
				第２段階	370	390		1,835
				第１段階	0	300		1,375
	２人部屋		3,000	基準額	550	2,070		6,695
				第３段階②	370	1,360		5,805
				第３段階①	370	650		5,095
				第２段階	370	390		4,835
				第１段階	0	300		4,375
	個室	992	5,500	基準額	1,668	2,070		10,230
				第３段階②	1,310	1,360		9,162
				第３段階①	1,310	650		8,452
				第２段階	490	390		7,372
				第１段階	490	300		7,282
5	４人部屋	1,130	—	基準額	550	2,070		3,750
				第３段階②	370	1,360		2,860
				第３段階①	370	650		2,150
				第２段階	370	390		1,890
				第１段階	0	300		1,430
	２人部屋		3,000	基準額	550	2,070		6,750
				第３段階②	370	1,360		5,860
				第３段階①	370	650		5,150
				第２段階	370	390		4,890
				第１段階	0	300		4,430
	個室	1,045	5,500	基準額	1,668	2,070		10,283
				第３段階②	1,310	1,360		9,215
				第３段階①	1,310	650		8,505
				第２段階	490	390		7,425
				第１段階	490	300		7,335

※１　介護保健施設サービス費、夜勤職員配置加算、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）の合計額
　　一部負担額につきましては、１日あたりの目安となる金額であり、加算料金と合わせて１月分の利用料金を算出するため、多少の誤差が生じます。

※２　食費は、１日分（朝食・昼食・おやつ・夕食）の定額料金です。

※３　施設が所在する三鷹市は、介護保険制度上の３級地に該当し、この地域区分に基づいた金額です。

別紙に続く

介護保健施設サービス（入所） 利用料金表　【負担割合１割用】

令和6年4月1日改定

（3級地）

三鷹市牟礼老人保健施設はなかいどう

●加算料金

⑴ 該当した場合に加算される料金です。

（単位：円）

介護保険対象					
算定項目			内　　容	一部負担額	算定単位
入所前後訪問指導加算		Ⅰ	入所前後に居宅等を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画を定める等した場合	481	1回につき
		Ⅱ	入所前後に居宅等を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定等にあたり、生活機能の改善目標を定め、退所後の生活支援計画を定めた場合	513	
退所時加算	退所時情報提供加算	Ⅰ	【居宅へ】退所後の主治医に対し、診療情報、心身状況等の情報を提供した場合	534	
		Ⅱ	【医療機関へ】医療機関に対し、心身状況・生活歴等の情報を提供した場合	267	
	入退所前連携加算	Ⅰ	・入所前後に退所後の担当ｹｱﾏﾈｰｼﾞｬｰと連携し、退所後のｻｰﾋﾞｽ利用方針を定めた場合 ・退所後の担当ｹｱﾏﾈｰｼﾞｬｰ等に必要な情報提供を行い、ｻｰﾋﾞｽ利用に関する調整を行った場合	641	
		Ⅱ	退所後の担当ｹｱﾏﾈｰｼﾞｬｰ等に必要な情報提供を行い、サービス利用に関する調整を行った場合	427	
	訪問看護指示加算		医師が、訪問看護ステーション等に対して、訪問看護指示書を交付した場合	320	
	退所時栄養情報連携加算		管理栄養士が、退所先医療機関等に対し、栄養管理の情報を提供した場合	75	
	かかりつけ医連携薬剤調整加算	Ⅰイ	【入所前の主治医と連携し、薬剤を評価・調整し、次の要件を満たす場合】 ・入所後1ヶ月以内に、処方内容の変更の可能性について主治医に説明し、合意する ・入所前に６種類以上の内服薬が処方されていて、入所前の主治医と共同し、処方内容を評価・調整し、必要な指導を行う ・処方内容に変更があった場合、関係職種で情報共有し、変更後の状態を多職種で確認する ・入所時と退所時に処方内容の変更がある場合、退所時または退所後1ヶ月以内に主治医に情報提供する	150	
		Ⅰロ	【施設で薬剤を評価・調整し、次の要件を満たす場合】 ・入所前に６種類以上の内服薬が処方されていて、入所前の主治医と共同し、処方内容を評価・調整し、必要な指導を行う ・処方内容に変更があった場合、関係職種で情報共有し、変更後の状態を多職種で確認する ・入所時と退所時に処方内容の変更がある場合、退所時または退所後1ヶ月以内に主治医に情報提供する	75	
		Ⅱ	Ⅰを算定し、服薬情報を厚労省に提出し、処方に当たって、必要な情報を活用した場合	256	
		Ⅲ	Ⅱを算定し、施設医とかかりつけ医が共同し、入所中、退所時に内服薬の種類を減らした場合	107	
療養食加算			糖尿病食、腎臓病食、減塩食等を提供した場合	6	1食につき
初期加算		Ⅰ	急性期医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院し、入所した場合（施設の空床情報を医療機関との共有する等が前提）	64	1日につき
		Ⅱ	入所日から30日以内の期間	32	
短期集中リハビリテーション実施加算		Ⅰ	短期集中的にリハビリテーションを行い、評価し計画を見直している場合（入所日から3か月以内）	276	
		Ⅱ	短期集中的にリハビリテーションを行いっている場合（入所日から3か月以内）	214	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算		Ⅰ	リハビリテーション担当職員を適切に配置し、退所後の居宅等を訪問し、生活環境を踏まえた計画を作成している場合（入所日から3か月以内）	256	
		Ⅱ	リハビリテーション担当職員を適切に配置し、実施している場合（入所日から3か月以内）	128	
外泊時費用			外泊時、基本料金に代えて算定します（初日・最終日を除き、月6日まで）	387	
在宅復帰･在宅療養支援機能加算		Ⅰ	【基本型】在宅復帰・在宅療養支援等の指標が一定以上の場合	54	
		Ⅱ	【在宅強化型】在宅復帰・在宅療養支援等の指標が一定以上の場合	54	
緊急時治療管理			緊急な医療が必要となり、施設において応急的な治療を行った場合	553	
認知症行動・心理症状緊急対応加算			認知症により、在宅での生活が困難で緊急に入所した場合（入所日から7日以内）	214	
栄養マネジメント強化加算			・低栄養リスクが高い入所者に対し、栄養ケア計画に従い、食事を調整した場合 ・入所者の栄養状態等の情報を厚労省に提出し、栄養管理に必要な情報を活用した場合	12	
新興感染症等施設療養費			厚労省が定める感染症に感染した場合に医療機関を確保し、介護した場合（連続する５日を限度）	256	

※次頁に続く

※前頁の続き

⑴ 該当した場合に加算される料金です。

（単位:円）

介護保険対象				
算定項目		内　　容	一部負担額	算定単位
経口維持加算	Ⅰ	摂取機能障害や誤嚥があり、専門職が共同して食事の観察・会議等を行い経口維持計画を作成し、管理栄養士等が栄養管理を行った場合	427	1月につき
	Ⅱ	Ⅰを算定し、施設が歯科医療機関を定め、経口維持加算Ⅰの観察及び会議等に医師、歯科医師等が加わった場合	107	
口腔衛生管理加算	Ⅰ	歯科衛生士が口腔ケアを月2回以上行い、介護職に助言・指導した場合	96	
	Ⅱ	Ⅰに加え、口腔衛生管理計画の情報を厚労省に提出し、管理に情報を活用した場合	117	
リハビリテーション マネジメント 計画書情報加算	Ⅰ	次の要件を満たしている場合 ・計画の情報を厚労省に提出し、必要な情報をリハビリ提供に活用している ・口腔衛生管理加算Ⅱ及び栄養マネジメント強化加算を算定している ・関係職種が計画の情報・口腔の情報・栄養状態等を共有し、計画を見直し、内容を共有している	57	
	Ⅱ	計画の情報を厚労省に提出し、必要な情報をリハビリ提供に活用した場合	35	
自立支援促進加算		・自立支援のため、医学的評価を行い、支援計画を策定し計画に沿ったｹｱを実施した場合 ・医学的評価結果等を厚労省に提出し、自立支援に情報を活用した場合	320	
褥瘡マネジメント加算	Ⅰ	・褥瘡発生リスクについて評価し、結果を厚労省に提出し、情報を活用した場合 ・関係職種で褥瘡ケア計画を作成し、管理を実施し、３月に１回以上計画を見直した場合	3	
	Ⅱ	Ⅰの要件を満たし、リスクがあるとされた入所者に褥瘡の発生がない場合	14	
排せつ支援加算	Ⅰ	次の要件を満たす場合 ・要排せつ介護者に要介護状態軽減見込を３月に１回以上評価し、結果を厚労省に提出し、情報を活用している ・関係職種で介護を要する原因を分析し、計画を作成し、支援を継続している ・３月に１回以上計画を見直している	11	
	Ⅱ	Ⅰの要件を満たし、要介護状態の改善が見込まれる者に排せつが所定の状態に改善した場合	16	
	Ⅲ	Ⅰの要件を満たし、要介護状態の改善が見込まれる者に排せつが所定の状態に改善した場合(オムツなし改善等)	21	
科学的介護推進体制加算	Ⅰ	入所者の心身の状況に係る基本的な情報を厚労省に提出し、ｻｰﾋﾞｽ提供に活用している場合	43	
	Ⅱ	Ⅰに加え、疾病状況、服薬情報等を厚労省に提出している場合	64	
生産性向上推進体制加算	Ⅰ	利用者の安全・サービスの質の確保・職員の負担軽減等に取り組み成果が確認されること、見守り機器等を複数導入していること　　等を満たした場合	107	
	Ⅱ	利用者の安全・サービスの質の確保・職員の負担軽減等に取り組んでいること、見守り機器等を導入していること　　等を満たした場合	11	
介護職員等処遇改善加算Ⅰ～Ⅳ		当施設が介護職員の賃金改善等を実施している事業所としての基準に適合した場合（1月あたりの所定単位数の7.5%～4.4%の単位数）　※令和6年6月から	利用単位数による	
介護職員等処遇改善加算Ⅴ⑴～⒁ ※上記Ⅰ～Ⅳを加算する場合には加算しない		当施設が介護職員の賃金改善等を実施している事業所としての基準に適合した場合（1月あたりの所定単位数の6.7%～2.3%の単位数）　※令和6年6月から令和7年3月までの経過措置	利用単位数による	
介護職員処遇改善加算Ⅰ		当施設が介護職員の賃金改善等を実施している事業所としての基準に適合した場合（1月あたりの所定単位数の3.9%の単位数）　※令和6年5月まで	利用単位数による	
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ		当施設が介護職員等の賃金改善等を実施している事業所としての基準に適合した場合（1月あたりの所定単位数の2.1%の単位数）　※令和6年5月まで	利用単位数による	
介護職員等ﾍﾞｰｽｱｯﾌﾟ等支援加算		当施設が介護職員等の賃金改善等を実施している事業所としての基準に適合した場合（1月あたりの所定単位数の0.8%の単位数）　※令和6年5月まで	利用単位数による	

※　上記以外にも介護サービス費の算定基準による料金が加算される場合がございます。

⑵ 希望した場合に加算される料金です。

（単位:円）

介護保険対象外			
項　　目	内　　容	料　金	単　位
理美容代	訪問理美容（カット、パーマ、カラーリング等）	実費	1回につき
私物洗濯代	外部業者による洗濯	実費	1式につき
日用生活品費	身の回り品として日常生活に必要なものの費用	実費	1式につき
教養娯楽費	教養娯楽や行事にかかる材料費	実費	1式につき
文書料	医療情報提供書	3,000	1通につき
	その他証明書類	4,000	

※　一部負担額につきましては、１日又は１回あたりの目安となる金額であり、基本料金と合わせて１月分の利用料金を算出するため多少の誤差が生じます。

※　上記以外にも実費相当額のご負担をいただく場合がございます。（電気代など）