

介護老人保健施設　ハッピーライフ　利用料金表

事業所番号　4052580083

令和7年9月改正

●入所者利用料
◎基本料金

単位(円)

				多床室		個室	
				日額	月額(30日)	日額	月額(30日)
要	介	護	1	793	23,790	717	21,510
要	介	護	2	843	25,290	763	22,890
要	介	護	3	908	27,240	828	24,840
要	介	護	4	961	28,830	883	26,490
要	介	護	5	1,012	30,360	932	27,960
日常生活費				150	4,500	150	4,500
食費				1,445	43,350	1,445	43,350
居住費				640	19,200	1,728	51,840

※日用品費（おしぼり、トイレットペーパー、リンスインシャンプー、ボディーソープ、手洗い石鹸、歯ブラシ、歯磨き粉、髭剃り、ティッシュペーパー、消臭剤、入浴剤等の費用）であり施設で用意する物を利用される場合にお支払いいただきます。ご契約者が自由に選択できる項目です。ただし、日常生活費をお支払いいただかない場合はご家族やその他代理の方にご用意いただきます。

要	介	護	1	合計	3,028	90,840	4,040	121,200
要	介	護	2	合計	3,078	92,340	4,086	122,580
要	介	護	3	合計	3,143	94,290	4,151	124,530
要	介	護	4	合計	3,196	95,880	4,206	126,180
要	介	護	5	合計	3,247	97,410	4,255	127,650

◎加算料金(多床室、個室共通で1日あたり。対象となる方のみです。)

認知症ケア	所定の要件を満たす認知症専門療養棟を利用される方。	76	2,280
初期利用Ⅱ/Ⅰ	入所後最初の30日について加算。	30	900
サービス提供体制強化Ⅰ	一定割合以上の介護福祉士を配置。	22	660
夜勤職員配置	一定数以上の夜勤職員を配置。	24	720
排せつ支援加算Ⅰ	一定条件を満たし3月に1回各入所者の排せつ評価を行う。	1月に10	
療養食	医師の指示による療養食を提供。(糖尿病食、腎臓病食など)(1食あたり)	6	540
経口維持Ⅰ	摂食機能障害のある入所者に所定の要件に従い経口維持計画を作成して管理をおこなう。	1月あたり400	
在宅復帰在宅療養支援機能Ⅰ	在宅復帰の一定の条件を満たす。	51	1,530
所定疾患施設療養Ⅱ	特定の疾患に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合。(月10日まで)	1日につき480	
褥瘡マネジメントⅠ/Ⅱ	褥瘡発生に係るリスクがあるとされた利用者に対し関連職種の方が計画を作成、実施した場合。	1月に1回	(Ⅰ)3 (Ⅱ)13
短期集中リハビリⅠ	入所から3ヶ月以内の利用者に対して所定の要件に従って集中的にリハビリを行う。	1回あたり	258
認知症短期集中リハビリ	軽度の認知症の入所者に所定の要件に従ってリハビリを行う。(3ヶ月以内、週3回限度)	1回あたり	240
リハビリマネジメント計画書情報	リハビリ実施計画を作成し、継続的にリハビリの質を管理している。入所者ごとの実施計画の情報を厚生労働省に提出している。	1月あたり33	
認知症専門ケアⅠ	所定研修を修了した職員を一定数以上配置した場合。	1日あたり3	
科学的介護推進体制加算Ⅱ	入所者ごとの基本情報を厚生労働省に提出する。	1月あたり60	
入所前後訪問指導加算Ⅰ	退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行う。	1回限り450	
安全対策体制加算	利用者の安全を守るために必要な体制を整備している。	1回限り20	

※介護職員等処遇改善加算…上記の所定単位数に0.075を乗じた金額。

※加算額は4段階のものとなり介護保険負担割合証の割合によって額は異なります

◎その他の費用

特別室料(個室)	1日あたり1,420	業者洗濯料	1月あたり5,000
特別室料(2人室)	1日あたり 780	散髪料	1回1,500(税別)
電気器具使用料	1月あたり 765		

※その他の料金については事前に説明・同意を頂いたうえで請求させていただきます。

	多床室		個室	
	日額	月額(30日)	日額	月額(30日)
要介護1	1,586	47,580	1,434	43,020
要介護2	1,686	50,580	1,526	45,780
要介護3	1,816	54,480	1,656	49,680
要介護4	1,922	57,660	1,766	52,980
要介護5	2,024	60,720	1,864	55,920
日常生活費	150	4,500	150	4,500
食費	1,445	43,350	1,445	43,350
居住費	640	19,200	1,728	51,840

※日用品費（おしぼり、トイレットペーパー、リンスインシャンプー、ボディークリーム、手洗い石鹸、歯ブラシ、歯磨き粉、髭剃り、ティッシュペーパー、消臭剤、入浴剤等の費用）であり施設で用意する物を利用される場合にお支払いいただきます。ご契約者が自由に選択できる項目です。ただし、日常生活費をお支払いいただかない場合はご家族やその他代理の方にお願いいたします。

要介護1	合計	3,821	114,630	4,757	142,710
要介護2	合計	3,921	117,630	4,849	145,470
要介護3	合計	4,051	121,530	4,979	149,370
要介護4	合計	4,157	124,710	5,089	152,670
要介護5	合計	4,259	127,770	5,187	155,610

◎加算料金(多床室、個室共通で1日あたり。対象となる方のみです。)

認知症ケア	所定の要件を満たす認知症専門療養棟を利用される方。	152	4,560
初期利用Ⅱ/Ⅰ	入所後最初の30日について加算。	60	1,800
サービス提供体制強化Ⅰ	一定割合以上の介護福祉士を配置。	44	1,320
夜勤職員配置	一定数以上の夜勤職員を配置。	48	1,440
排泄支援加算Ⅰ	一定条件を満たし3月に1回各入所者の排泄評価を行う。	1月に20	
療養食	医師の指示による療養食を提供。(糖尿病食、腎臓病食など)(1食あたり)	12	1,080
経口維持Ⅰ	摂食機能障害のある入所者に所定の要件に従い経口維持計画を作成して管理をおこなう。	1月あたり800	
在宅復帰在宅療養支援機能Ⅰ	在宅復帰の一定の条件を満たす。	102	3,060
所定疾患施設療養Ⅱ	特定の疾患に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合。(月10日まで)	1日につき960	
褥瘡マネジメントⅠ/Ⅱ	褥瘡発生に係るリスクがあるとされた利用者に対し関連職種の方が計画を作成、実施した場合。	1月に1回	(Ⅰ)6 (Ⅱ)26
短期集中リハビリⅠ	入所から3ヶ月以内の利用者に対して所定の要件に従って集中的にリハビリを行う。	1回あたり	516
認知症短期集中リハビリ	軽度の認知症の入所者に所定の要件に従ってリハビリを行う。(3ヶ月以内、週3回限度)	1回あたり	480
リハビリマネジメント計画書情報	リハビリ実施計画を作成し、継続的にリハビリの質を管理している。入所者ごとの実施計画の情報を厚生労働省に提出している。	1月あたり66	
認知症専門ケアⅠ	所定研修を修了した職員を一定数以上配置した場合。	1日あたり6	
科学的介護推進体制加算Ⅱ	入所者ごとの基本情報を厚生労働省に提出する。	1月あたり80	
入所前後訪問指導加算Ⅰ	退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行う。	1回限り900	
安全対策体制加算	利用者の安全を守るために必要な体制を整備している。	1回限り40	

※介護職員等処遇改善加算…上記の所定単位数に0.075を乗じた金額。

◎その他の費用

特別室料(個室)	1日あたり1,420	業者洗濯料	1月あたり5,000
特別室料(2人室)	1日あたり 780	散髪料	1回1,500(税別)
電気器具使用料	1月あたり 765		

※その他の料金については事前に説明・同意を頂いたうえで請求させていただきます。

●入所者利用料（3割負担）

令和7年9月改正

◎基本料金

単位(円)

	多床室		個室	
	日額	月額(30日)	日額	月額(30日)
要介護 1	2,379	71,370	2,151	64,530
要介護 2	2,529	75,870	2,289	68,670
要介護 3	2,724	81,720	2,484	74,520
要介護 4	2,883	86,490	2,649	79,470
要介護 5	3,036	91,080	2,796	83,880
日常生活費	150	4,500	150	4,500
食費	1,445	43,350	1,445	43,350
居住費	640	19,200	1,728	51,840

※日用品費（おしぼり、トイレットペーパー、リンスインシャンプー、ボディーソープ、手洗い石鹸、歯ブラシ、歯磨き粉、髭剃り、ティッシュペーパー、消臭剤、入浴剤等の費用）であり施設で用意する物を利用される場合にお支払いいただきます。ご契約者が自由に選択できる項目です。ただし、日常生活費をお支払いいただかない場合はご家族やその他代理の方にご用意いただきます。

要介護 1 合計	4,614	138,420	5,474	164,220
要介護 2 合計	4,764	142,920	5,612	168,360
要介護 3 合計	4,959	148,770	5,807	174,210
要介護 4 合計	5,118	153,540	5,972	179,160
要介護 5 合計	5,271	158,130	6,119	183,570

◎加算料金(多床室、個室共通で1日あたり。対象となる方のみです。)

認知症ケア	所定の要件を満たす認知症専門療養棟を利用される方。	228	6,840
初期利用Ⅱ / Ⅰ	入所後最初の30日について加算。	90	2,700
サービス提供体制強化Ⅰ	一定割合以上の介護福祉士を配置。	66	1,980
夜勤職員配置	一定数以上の夜勤職員を配置。	72	2,160
排せつ支援加算Ⅰ	一定条件を満たし3月に1回各入所者の排泄評価を行う	1月に30	
療養食	医師の指示による療養食を提供。(糖尿病食、腎臓病食など) (1食あたり)	18	1,620
経口維持Ⅰ	摂食機能障害のある入所者に所定の要件に従い経口維持計画を作成して管理をおこなう。	1月あたり1200	
在宅復帰在宅療養支援機能Ⅰ	在宅復帰の一定の条件を満たす。	153	4,590
所定疾患施設療養Ⅱ	特定の疾患に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合。(月10日まで)	1日につき1440	
褥瘡マネジメントⅠ / Ⅱ	褥瘡発生に係るリスクがあるとされた利用者に対し関連職種の方が計画を作成、実施した場合。	1月に1回	(Ⅰ)9 (Ⅱ)39
短期集中リハビリⅠ	入所から3ヶ月以内の利用者に対して所定の要件に従って集中的にリハビリを行う。	1回あたり	774
認知症短期集中リハビリ	軽度の認知症の入所者に所定の要件に従ってリハビリを行う。(3ヶ月以内、週3回限度)	1回あたり	720
リハビリマネジメント計画書情報	リハビリ実施計画を作成し、継続的にリハビリの質を管理している。入所者ごとの実施計画の情報を厚生労働省に提出している。	1月あたり99	
認知症専門ケアⅠ	所定研修を修了した職員を一定数以上配置した場合。	1日あたり9	
科学的介護推進体制加算Ⅱ	入所者ごとの基本情報を厚生労働省に提出する。	1月あたり120	
入所前後訪問指導加算Ⅰ	退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行う。	1回限り1350	
安全対策体制加算	利用者の安全を守るために必要な体制を整備している。	1回限り60	

※介護職員等処遇改善加算…上記の所定単位数に0.075を乗じた金額。

◎その他の費用

特別室料(個室)	1日あたり1,420	業者洗濯料	1月あたり5,000
特別室料(2人室)	1日あたり 780	散髪料	1回1,500(税別)
電気器具使用料	1月あたり 765		

※その他の料金については事前に説明・同意を頂いたうえで請求させていただきます。

●入所者利用料（3段階②）

令和7年9月改正

◎基本料金

単位(円)

	多床室		個室	
	日額	月額(30日)	日額	月額(30日)
要 介 護 1	793	23,790	717	21,510
要 介 護 2	843	25,290	763	22,890
要 介 護 3	908	27,240	828	24,840
要 介 護 4	961	28,830	883	26,490
要 介 護 5	1,012	30,360	932	27,960
日 常 生 活 費	150	4,500	150	4,500
食 費	1,360	40,800	1,360	40,800
居 住 費	430	12,900	1,370	41,100

※日用品費（おしぼり、トイレトペーパー、リンスインシャンプー、ボディークリーム、手洗い石鹸、歯ブラシ、歯磨き粉、髭剃り、ティッシュペーパー、消臭剤、入浴剤等の費用）であり施設で用意する物を利用される場合にお支払いいただきます。ご契約者が自由に選択できる項目です。ただし、日常生活費をお支払いいただかない場合はご家族やその他代理の方にご用意いただきます。

要 介 護 1 合 計	2,733	81,990	3,597	107,910
要 介 護 2 合 計	2,783	83,490	3,643	109,290
要 介 護 3 合 計	2,848	85,440	3,708	111,240
要 介 護 4 合 計	2,901	87,030	3,763	112,890
要 介 護 5 合 計	2,952	88,560	3,812	114,360

◎加算料金(多床室、個室共通で1日あたり。対象となる方のみです。)

認 知 症 ケ ア	所定の要件を満たす認知症専門療養棟を利用される方。	76	2,280
初 期 利 用 Ⅱ / Ⅰ	入所後最初の30日について加算。	30 900	60 1,800
サービス提供体制強化Ⅰ	一定割合以上の介護福祉士を配置。	22	660
夜 勤 職 員 配 置	一定数以上の夜勤職員を配置。	24	720
排 せ つ 支 援 加 算 Ⅰ	一定条件を満たし3月に1回各入所者の排泄評価を行う	1月に10	
療 養 食	医師の指示による療養食を提供。(糖尿病食、腎臓病食など) (1食あたり)	6	540
経 口 維 持 Ⅰ	摂食機能障害のある入所者に所定の要件に従い経口維持計画を作成して管理をおこなう。	1月あたり400	
在 宅 復 帰 在 宅 療 養 支 援 機 能 Ⅰ	在宅復帰の一定の条件を満たす。	51	1,530
所 定 疾 患 施 設 療 養 Ⅱ	特定の疾患に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合。(月10日まで)	1日につき480	
褥 瘡 マ ネ ジ メ ン ト Ⅰ / Ⅱ	褥瘡発生に係るリスクがあるとされた利用者に対し関連職種の者が計画を作成、実施した場合。	1月に1回 (Ⅰ)3 (Ⅱ)13	
短 期 集 中 リ ハ ビ リ Ⅰ	入所から3ヶ月以内の利用者に対して所定の要件に従って集中的にリハビリを行う。	1回あたり	258
認 知 症 短 期 集 中 リ ハ ビ リ	軽度の認知症の入所者に所定の要件に従ってリハビリを行う。(3ヶ月以内、週3回限度)	1回あたり	240
リ ハ ビ リ マ ネ ジ メ ン ト 計 画 書 情 報	リハビリ実施計画を作成し、継続的にリハビリの質を管理している。入所者ごとの実施計画の情報を厚生労働省に提出している。	1月あたり33	
認 知 症 専 門 ケ ア Ⅰ	所定研修を修了した職員を一定数以上配置した場合。	1日あたり3	
科学的介護推進体制加算Ⅱ	入所者ごとの基本情報を厚生労働省に提出する。	1月あたり60	
入所前後訪問指導加算Ⅰ	退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行う。	1回限り450	
安 全 対 策 体 制 加 算	利用者の安全を守るために必要な体制を整備している。	1回限り20	

※介護職員等処遇改善加算…上記の所定単位数に0.075を乗じた金額。

◎その他の費用

特 別 室 料 (個 室)	1日あたり1,420	業 者 洗 濯 料	1月あたり5,000
特別室料(2人室)	1日あたり 780	散 髪 料	1回1,500(税別)
電 気 器 具 使 用 料	1月あたり 765		

※その他の料金については事前に説明・同意を頂いたうえで請求させていただきます。

●入所者利用料（3段階①）

令和7年9月改正

◎基本料金

単位(円)

	多床室		個室	
	日額	月額(30日)	日額	月額(30日)
要 介 護 1	793	23,790	717	21,510
要 介 護 2	843	25,290	763	22,890
要 介 護 3	908	27,240	828	24,840
要 介 護 4	961	28,830	883	26,490
要 介 護 5	1,012	30,360	932	27,960
日 常 生 活 費	150	4,500	150	4,500
食 費	650	19,500	650	19,500
居 住 費	430	12,900	1,370	41,100

※日用品費（おしぼり、トイレトーパー、リンスインシャンプー、ボディーソープ、手洗い石鹸、歯ブラシ、歯磨き粉、髭剃り、ティッシュペーパー、消臭剤、入浴剤等の費用）であり施設で用意する物を利用される場合にお支払いいただきます。ご契約者が自由に選択できる項目です。ただし、日常生活費をお支払いいただかない場合はご家族やその他代理の方にご用意いただきます。

要 介 護 1 合 計	2,023	60,690	2,887	86,610
要 介 護 2 合 計	2,073	62,190	2,933	87,990
要 介 護 3 合 計	2,138	64,140	2,998	89,940
要 介 護 4 合 計	2,191	65,730	3,053	91,590
要 介 護 5 合 計	2,242	67,260	3,102	93,060

◎加算料金(多床室、個室共通で1日あたり。対象となる方のみです。)

認 知 症 ケ ア	所定の要件を満たす認知症専門療養棟を利用される方。	76	2,280
初 期 利 用 Ⅱ / Ⅰ	入所後最初の30日について加算。	30 900	60 1,800
サービス提供体制強化Ⅰ	一定割合以上の介護福祉士を配置。	22	660
夜 勤 職 員 配 置	一定数以上の夜勤職員を配置。	24	720
排 せ つ 支 援 加 算 Ⅰ	一定条件を満たし3月に1回各入所者の排泄評価を行う	1月に10	
療 養 食	医師の指示による療養食を提供。（糖尿病食、腎臓病食など） （1食あたり）	6	540
経 口 維 持 Ⅰ	摂食機能障害のある入所者に所定の要件に従い経口維持計画を作成して管理をおこなう。	1月あたり400	
在 宅 復 帰 在 宅 療 養 支 援 機 能 Ⅰ	在宅復帰の一定の条件を満たす。	51	1,530
所 定 疾 患 施 設 療 養 Ⅱ	特定の疾患に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合。 （月10日まで）	1日につき480	
褥 瘡 マ ネ ジ メ ン ト Ⅰ / Ⅱ	褥瘡発生に係るリスクがあるとされた利用者に対し関連職種 の者が計画を作成、実施した場合。	1月に1回	(Ⅰ)3 (Ⅱ)13
短 期 集 中 リ ハ ビ リ Ⅰ	入所から3ヶ月以内の利用者に対して所定の要件に従って集中 的にリハビリを行う。	1回あたり	258
認 知 症 短 期 集 中 リ ハ ビ リ	軽度の認知症の入所者に所定の要件に従ってリハビリを行う。 （3ヶ月以内、週3回限度）	1回あたり	240
リ ハ ビ リ マ ネ ジ メ ン ト 計 画 書 情 報	リハビリ実施計画を作成し、継続的にリハビリの質を管理して いる。入所者ごとの実施計画の情報を厚生労働省に提出してい る。	1月あたり33	
認 知 症 専 門 ケ ア Ⅰ	所定研修を修了した職員を一定数以上配置した場合。	1日あたり3	
科学的介護推進体制加算Ⅱ	入所者ごとの基本情報を厚生労働省に提出する。	1月あたり60	
入所前後訪問指導加算Ⅰ	退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を 行う。	1回限り450	
安 全 対 策 体 制 加 算	利用者の安全を守るために必要な体制を整備している。	1回限り20	

※介護職員等処遇改善加算…上記の所定単位数に0.075を乗じた金額。

◎その他の費用

特 別 室 料 (個 室)	1日あたり1,420	業 者 洗 濯 料	1月あたり5,000
特別室料(2人室)	1日あたり 780	散 髪 料	1回1,500(税別)
電 気 器 具 使 用 料	1月あたり 765		

※その他の料金については事前に説明・同意を頂いたうえで請求させていただきます。

	多床室		個室	
	日額	月額(30日)	日額	月額(30日)
要介護 1	793	23,790	717	21,510
要介護 2	843	25,290	763	22,890
要介護 3	908	27,240	828	24,840
要介護 4	961	28,830	883	26,490
要介護 5	1,012	30,360	932	27,960
日常生活費	150	4,500	150	4,500
食費	390	11,700	390	11,700
居住費	430	12,900	550	16,500

※日用品費（おしぼり、トイレトペーパー、リンスインシャンプー、ボディーソープ、手洗い石鹸、歯ブラシ、歯磨き粉、髭剃り、ティッシュペーパー、消臭剤、入浴剤等の費用）であり施設で用意する物を利用される場合にお支払いいただきます。ご契約者が自由に選択できる項目です。ただし、日常生活費をお支払いいただかない場合はご家族やその他代理の方にようお願いいたします。

要介護 1 合計	1,763	52,890	1,807	54,210
要介護 2 合計	1,813	54,390	1,853	55,590
要介護 3 合計	1,878	56,340	1,918	57,540
要介護 4 合計	1,931	57,930	1,973	59,190
要介護 5 合計	1,982	59,460	2,022	60,660

◎加算料金(多床室、個室共通で1日あたり。対象となる方のみです。)

認知症ケア	所定の要件を満たす認知症専門療養棟を利用される方。	76	2,280
初期利用Ⅱ / Ⅰ	入所後最初の30日について加算。	30 900	60 1,800
サービス提供体制強化Ⅰ	一定割合以上の介護福祉士を配置。	22	660
夜勤職員配置	一定数以上の夜勤職員を配置。	24	720
排せつ支援加算Ⅰ	一定条件を満たし3月に1回各入所者の排泄評価を行う	1月に10	
療養食	医師の指示による療養食を提供。(糖尿病食、腎臓病食など) (1食あたり)	6	540
経口維持Ⅰ	摂食機能障害のある入所者に所定の要件に従い経口維持計画を作成して管理をおこなう。	1月あたり400	
在宅復帰在宅療養支援機能Ⅰ	在宅復帰の一定の条件を満たす。	51	1,530
所定疾患施設療養Ⅱ	特定の疾患に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合。(月10日まで)	1日につき480	
褥瘡マネジメントⅠ / Ⅱ	褥瘡発生に係るリスクがあるとされた利用者に対し関連職種の者が計画を作成、実施した場合。	1月に1回 (Ⅰ)3 (Ⅱ)13	
短期集中リハビリⅠ	入所から3ヶ月以内の利用者に対して所定の要件に従って集中的にリハビリを行う。	1回あたり	258
認知症短期集中リハビリ	軽度の認知症の入所者に所定の要件に従ってリハビリを行う。(3ヶ月以内、週3回限度)	1回あたり	240
リハビリマネジメント計画書情報	リハビリ実施計画を作成し、継続的にリハビリの質を管理している。入所者ごとの実施計画の情報を厚生労働省に提出している。	1月あたり33	
認知症専門ケアⅠ	所定研修を修了した職員を一定数以上配置した場合。	1日あたり3	
科学的介護推進体制加算Ⅱ	入所者ごとの基本情報を厚生労働省に提出する。	1月あたり60	
入所前後訪問指導加算Ⅰ	退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行う。	1回限り450	
安全対策体制加算	利用者の安全を守るために必要な体制を整備している。	1回限り20	

※介護職員等処遇改善加算…上記の所定単位数に0.075を乗じた金額。

◎その他の費用

特別室料(個室)	1日あたり1,420	業者洗濯料	1月あたり5,000
特別室料(2人室)	1日あたり 780	散髪料	1回1,500(税別)
電気器具使用料	1月あたり 765		

※その他の料金については事前に説明・同意を頂いたうえで請求させていただきます。

	多床室		個室	
	日額	月額(30日)	日額	月額(30日)
要介護1	793	23,790	717	21,510
要介護2	843	25,290	763	22,890
要介護3	908	27,240	828	24,840
要介護4	961	28,830	883	26,490
要介護5	1,012	30,360	932	27,960
日常生活費	150	4,500	150	4,500
食費	300	9,000	300	9,000
居住費	0	0	550	16,500

※日用品費（おしぼり、トイレトーパー、リンスインシャンプー、ボディーソープ、手洗い石鹸、歯ブラシ、歯磨き粉、髭剃り、ティッシュペーパー、消臭剤、入浴剤等の費用）であり施設で用意する物を利用される場合にお支払いいただきます。ご契約者が自由に選択できる項目です。ただし、日常生活費をお支払いいただかない場合はご家族やその他代理の方にご用意いただきます。

要介護1	合計	1,243	37,290	1,717	51,510
要介護2	合計	1,293	38,790	1,763	52,890
要介護3	合計	1,358	40,740	1,828	54,840
要介護4	合計	1,411	42,330	1,883	56,490
要介護5	合計	1,462	43,860	1,932	57,960

◎加算料金(多床室、個室共通で1日あたり。対象となる方のみです。)

認知症ケア	所定の要件を満たす認知症専門療養棟を利用される方。	76	2,280
初期利用Ⅱ / Ⅰ	入所後最初の30日について加算。	30 900	60 1,800
サービス提供体制強化Ⅰ	一定割合以上の介護福祉士を配置。	22	660
夜勤職員配置	一定数以上の夜勤職員を配置。	24	720
排せつ支援加算Ⅰ	一定条件を満たし3月に1回各入所者の排泄評価を行う	1月に10	
療養食	医師の指示による療養食を提供。(糖尿病食、腎臓病食など) (1食あたり)	6	540
経口維持Ⅰ	摂食機能障害のある入所者に所定の要件に従い経口維持計画を作成して管理をおこなう。	1月あたり400	
在宅復帰在宅療養支援機能Ⅰ	在宅復帰の一定の条件を満たす。	51	1,530
所定疾患施設療養Ⅱ	特定の疾患に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合。(月10日まで)	1日につき480	
褥瘡マネジメントⅠ / Ⅱ	褥瘡発生に係るリスクがあるとされた利用者に対し関連職種の者が計画を作成、実施した場合。	1月に1回	(Ⅰ)3 (Ⅱ)13
短期集中リハビリⅠ	入所から3ヶ月以内の利用者に対して所定の要件に従って集中的にリハビリを行う。	1回あたり	258
認知症短期集中リハビリ	軽度の認知症の入所者に所定の要件に従ってリハビリを行う。(3ヶ月以内、週3回限度)	1回あたり	240
リハビリマネジメント計画書情報	リハビリ実施計画を作成し、継続的にリハビリの質を管理している。入所者ごとの実施計画の情報を厚生労働省に提出している。	1月あたり33	
認知症専門ケアⅠ	所定研修を修了した職員を一定数以上配置した場合。	1日あたり3	
科学的介護推進体制加算Ⅱ	入所者ごとの基本情報を厚生労働省に提出する。	1月あたり60	
入所前後訪問指導加算Ⅰ	退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行う。	1回限り450	
安全対策体制加算	利用者の安全を守るために必要な体制を整備している	1回限り20	

※介護職員等処遇改善加算…上記の所定単位数に0.075を乗じた金額。

◎その他の費用

特別室料(個室)	1日あたり1,420	業者洗濯料	1月あたり5,000
特別室料(2人室)	1日あたり 780	散髪料	1回1,500(税別)
電気器具使用料	1月あたり 765		

※その他の料金については事前に説明・同意を頂いたうえで請求させていただきます。