

入所利用料金表 (令和3年4月1日以降)

利用料金の計算上、端数処理の関係により若干の変動があります。

(日 額)

3階・4階フロアをご利用の方の目安	要介護度	介護保険給付 1割負担の料金です		介護保険給付対象外利用料 (利用者負担第4段階の方の場合)					
		自己負担金		居住費	食費	日用品費	教養娯楽費	合計	
		基本型	強化型					基本型	強化型
多床室	要介護1	845円	897円	740円	1,730円	190円	232円	3,737円	3,789円
	要介護2	897円	976円					3,789円	3,868円
	要介護3	963円	1,045円					3,855円	3,937円
	要介護4	1,018円	1,105円					3,910円	3,997円
	要介護5	1,076円	1,164円					3,968円	4,056円
特別室 又は 個室	要介護1	766円	811円	1,850円	朝食380円 昼食710円 (間食含) 夕食640円	190円	232円	4,768円	4,813円
	要介護2	814円	888円					4,816円	4,890円
	要介護3	881円	954円					4,883円	4,956円
	要介護4	937円	1,015円					4,939円	5,017円
	要介護5	992円	1,076円					4,994円	5,078円
第3段階 の方	(多床室)	上記自己負担に準ずる		370円			/		
	(特別室・個室)	上記自己負担に準ずる		1,310円	650円 (負担上限)				
第2段階 の方	(多床室)	上記自己負担に準ずる		370円	390円				
	(特別室・個室)	上記自己負担に準ずる		490円	(負担上限)				
第1段階 の方	(多床室)	上記自己負担に準ずる		0円	300円				
	(特別室・個室)	上記自己負担に準ずる		490円	(負担上限)				
2階フロアをご利用の方は、上記金額に 1日82円(認知症ケア加算) を加えた金額が目安となります。 ※新型コロナウイルス感染症の防止対策として基本料金の1000分の1が上乗せされます(令和3年9月30日まで)									
その他の 差額 費用	特別室	4,400円(税込)			理	カット	2,600円		
	個室	3,300円(税込)			美	パーマ	3,700円		
	2階個室	室料差額なし			容	顔剃り	700円		
	4人部屋	室料差額なし			額	毛染め	3,700円		
○各種診断書：3,300円 ○左記以外の診断書：1,100円 ○行事費：実費 ○以上料金を示したものの以外に利用者からの依頼により購入する日常生活品等は実費を徴収します									

高額介護サービス費 (受領委任払い)

〈1ヶ月を通して入所される方が対象です〉

大阪府内の介護保険施設(介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設)に入所または入院し施設サービスを利用されている方は、事前に施設の同意を得て、お住まいの区の区役所の介護保険の窓口へ申請することにより、施設に対しては利用者負担上限額(上限額については、高額介護サービス費と同じまでを支払い、その額を超えた額については、利用者に代わって大阪市が施設に直接支払われます。なお、受領委任払いについては、毎年更新が必要となりますのでご注意ください。(更新対象者には、更新勧奨のお知らせが各市町村より送付されます。)

【次の3点に該当する方は受領委任払いの対象となりません】

- ①月途中で入退院または入退所された場合。(月途中の入所・入院において翌月以降も施設を利用する場合は、翌月以降から受領委任払いを承認します。月途中で退所・退院された場合は、その月の前月までが受領委任払いの承認月となります。)
- ②介護老人保健施設において利用者負担額を軽減している場合。(無料低額老人保健施設減免をすることにより負担が発生しないため。)
- ③介護保険料の滞納又は未納があり、給付制限に該当している場合。

利用者負担段階区分	利用者負担上限額(月額)
【現役並み所得相当】 市町村民税課税世帯で、課税所得145万円以上の第1号被保険者がいる世帯	44,400円
【一般世帯】 市町村民税課税世帯(現役並み所得相当を除く)	44,400円
【市町村民税非課税世帯】 全員が市町村民税を課税されていない世帯	24,600円
<ul style="list-style-type: none"> • 本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計金額が80万円以下の方 • 老齢福祉年金受給者の方 	15,000円
生活保護を受給している方	15,000円

※介護保険法改定により令和3年8月に一部上限額が変更される予定です。

各種加算料金

加算料金等 ※1割負担の料金です	初期加算	入所された日から、30日間上記料金に1日につき33円を加算します。
	外泊時費用(試行的退所)	外泊時は、外泊費1日につき388円と該当する居住費をご請求させていただきます。また、入所者に対して居宅における外泊を認め、施設が在宅サービスを提供した場合、外泊費に代えて1日につき858円をご請求させていただきます。ただし、ともに1月に6日間を限度とします。
	経口移行加算	経管栄養から経口栄養に移行しようとする者に多職種が共同で経口移行計画を作成し、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な栄養管理を行った場合1日につき30円を請求させていただきます。
	経口維持加算	入所者の摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成し、継続して経口による食事摂取を進めるための特別な管理を行った場合に厚生労働大臣が定める基準に従い1日につき429円又は108円を加算します。(6ヶ月を限度)
	口腔衛生管理加算	歯科衛生士が口腔衛生の管理を行った場合、1日につき97円又は118円を加算します。
	療養食加算	利用者の病状等に応じて医師により疾患治療の直接手段として発行された食事せんに基づき、糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食等を提供した場合1日につき3回を限度として7円を請求させていただきます。
	短期集中リハビリテーション加算	入所された日から3ヶ月以内の期間に集中的にリハビリ専門職員がリハビリテーションを行った場合は、短期集中リハビリテーション加算として、1日につき258円を加算します。
	認知症短期集中リハビリテーション加算	認知症であると医師が判断した利用者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断された場合、入所された日から3ヶ月以内の期間に限り、認知症短期集中リハビリテーション加算として、1日につき258円を加算します。
	緊急時治療管理	緊急時治療が必要な場合、1日556円を月3日を限度としてご請求します。
	かかりつけ医連携薬剤調整加算	入所中に処方する内服薬の減少について、退所時又は退所後1月以内に、主治医に報告した場合、1回を限度として108円又は258円を加算します。
	リハビリテーション実施計画書情報加算	リハビリテーション実施計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてリハビリテーション実施計画書の内容を見直す等して、適切かつ有効なリハビリテーションを実施するために必要な情報を活用した場合において、1日につき36円を加算します。
	試行的退所時指導加算	退所後の療養指導を次のとおり行った場合、429円を加算します。①入所期間が1月を超える利用者に、退所後の療養指導を行った場合(ただし、1回を限度とします。)②入所期間が1月を超えると見込まれる利用者に、ご自宅等へ試行的に退所いただき、退所後の療養指導を行った場合(ただし、入所中最初に試行的な退所を行った月から3月の間に限り、1月に1回を限度とします。)
	退所時情報提供加算	入所期間が1月を超えた利用者の、退所後に主治医となる医師に対して診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合、536円を1回限りご請求させていただきます。
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	居宅介護支援事業者に対して居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合、1日37円又は1日50円を加算します。(当施設における在宅復帰率等が厚生労働大臣が定める基準を満たした場合のみ)
	退所前連携加算	入所期間が1月を超えた利用者が、退所後に利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、退所に先立って必要な情報を提供し、連携して退所後の居宅サービス調整を行った場合、644円又は429円を1回限り請求させていただきます。
	訪問看護指示加算	訪問看護ステーションに指示書を作成提出した場合、1回322円を、ご請求させていただきます。
	夜勤職員配置加算	夜勤を行う看護・介護職員の数が厚生労働大臣が定める施設基準に適合している場合は、1日26円を加算します。
	認知症ケア加算	日常生活に支障をきたす恐れのある症状や行動があり、認知症専門棟にて介護が必要とされる場合、1日82円を加算します。
	ターミナルケア加算	厚生労働大臣が定める基準に適合する入所者の場合、ターミナルケア加算として、死亡日以前31日以上45日以下については、1日につき86円、死亡日以前4日以上30日以下については、1日につき172円、死亡日の前日及び前々日については、1日につき879円、死亡日については、1日につき1,769円を加算します。
	認知症専門ケア加算	厚生労働大臣が定める基準に適合した場合、日常生活に支障をきたす恐れのある症状や行動があるため、介護を必要とする利用者に認知症ケアを提供した場合、1日4円又は5円を加算します。
	認知症情報提供加算	過去に認知症の原因疾患に関する確定診断を受けていない利用者を、利用者又は家族の同意を得たうえで、厚生労働大臣が定める認知症の専門機関に診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合、入所期間中に1回を限度として、376円を加算します。
	サービス提供体制強化加算	介護福祉士の占める割合、又は常勤職員の占める割合、或いは一定の勤続年数を有する職員の占める割合等、厚生労働大臣が定める基準に適合した場合、1日24円又は20円或いは7円を加算します。
	入所前後訪問指導加算	入所期間が1月を超えると見込まれ、入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に居宅に訪問し退所に向けた施設サービス計画の策定等を行った場合、入所1回に限り483円又は515円を加算します。
	所定疾患施設療養費	医師が肺炎等と診断し、投薬、注射、処置等を行った場合、1月に10日間を限度として1日257円又は515円を加算します。
	自立支援促進加算	自立支援促進加算医師が入所者ごとの自立支援に係る医学的評価を入所時及び6ヶ月に1回程度行い、自立支援計画等を多職種で共同で策定及び3ヶ月に1回以上当該計画の見直しを行ってケアを実施し、医学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し必要な情報を活用した場合、1日につき322円を加算します。
	認知症行動・心理症状緊急対応加算	認知症の行動や心理症状があり、在宅での生活が困難で緊急に入所した場合、7日間を限度として、1日につき215円を加算します。
	地域連携診療計画情報提供加算	地域連携診療計画管理病院等が地域連携診療計画等に基づいて作成した診療計画に基づき施設サービス等を提供し、診療情報提供書等を地域連携診療計画管理病院等へ提供した場合、1回を限度として322円を加算します。
	身体拘束廃止未実施減算	介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成十一年厚生省令第四十号)第十三条第五項及び第六項又は第四十三条第七項及び第八項に規定する基準に適合していない場合、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算します。
安全管理体制未実施減算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合していない場合、1日につき6円を所定単位数から減算します。	
栄養士・管理栄養士の配置基準を満たさない場合の減算	介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成十一年厚生省令第四十号)第二条に定める栄養士又は管理栄養士の員数を置いていない場合、1日につき15円を所定単位数から減算します。	
再入所時栄養連携加算	当施設を退所した後、病院又は診療所に入院した場合であって、再度当施設に入所する際に栄養管理退所前と大きく異なるため、管理栄養士が病院又は診療所の管理栄養士と連携し、栄養ケア計画を策定した場合、1回を限度として215円を加算します。	
栄養マネジメント強化加算	別に厚生労働大臣の定める基準に適合し、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合に、1日につき12円を加算します。	
褥瘡マネジメント加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合し、継続的に入所者ごとの褥瘡管理をした場合に、1日につき4円又は14円を加算します。	
排泄支援加算	排泄に介護を必要とする利用者に適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減若しくは悪化の防止が見込める場合、排泄に介護を要する原因を分析し支援計画を作成して、支援を継続して実施した場合、1日につき11円又は16円或いは22円を加算します。ただし、6ヶ月を限度とします。	
科学的介護推進体制加算	入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況など心身の状況等に係る基本情報や疾病、服薬の状況等を厚生労働省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直し必要な情報を活用した場合、1日につき43円又は65円を加算します。	
安全対策体制加算	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制を整備している場合、入所初日に限り22円を加算します。	
介護職員処遇改善加算(令和6年3月31日まで)	厚生労働大臣が定める基準に適合した場合、介護老人保健施設サービス費の単位数の1000分の39に相当する単位数又は1000分の29に相当する単位数又は(ア)1000分の16に相当する単位数を所定単位数に加算します。	
介護職員特定処遇改善加算	厚生労働大臣が定める基準に適合した場合、介護老人保健施設サービス費の単位数の1000分の21に相当する単位数又は1000分の17に相当する単位数を所定単位数に加算します。	