

# 基本利用料金表 《 入所・4床室 》 1割負担

介護老人保健施設 エスポワール大原

2024年4月1日

介護度	負担限度額	保険1割負担金／日	夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	保険適用分計／日 ①	食費	居住費	日用品費	教養娯楽費	自費分計／日 ②	①+②小計／日	自立支援促進加算／月 ③	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)／月 ④	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算／月 ⑤	合計／(①+②)×月(30日)+③+④+⑤
要介護 1	第1段階	871	24	6	51	952	300	0	260	200	760	1,712	300	60	33	51,753
	第2段階						390	370			1,220	2,172				65,553
	第3段階①						650	370			1,480	2,432				73,353
	第3段階②						1,360	370			2,190	3,142				94,653
	第4段階						1,870	450			2,780	3,732				112,353
要介護 2	第1段階	947	24	6	51	1,028	300	0	260	200	760	1,788	300	60	33	54,033
	第2段階						390	370			1,220	2,248				67,833
	第3段階①						650	370			1,480	2,508				75,633
	第3段階②						1,360	370			2,190	3,218				96,933
	第4段階						1,870	450			2,780	3,808				114,633
要介護 3	第1段階	1014	24	6	51	1,095	300	0	260	200	760	1,855	300	60	33	56,043
	第2段階						390	370			1,220	2,315				69,843
	第3段階①						650	370			1,480	2,575				77,643
	第3段階②						1,360	370			2,190	3,285				98,943
	第4段階						1,870	450			2,780	3,875				116,643
要介護 4	第1段階	1,072	24	6	51	1,153	300	0	260	200	760	1,913	300	60	33	57,783
	第2段階						390	370			1,220	2,373				71,583
	第3段階①						650	370			1,480	2,633				79,383
	第3段階②						1,360	370			2,190	3,343				100,683
	第4段階						1,870	450			2,780	3,933				118,383
要介護 5	第1段階	1,125	24	6	51	1,206	300	0	260	200	760	1,966	300	60	33	59,373
	第2段階						390	370			1,220	2,426				73,173
	第3段階①						650	370			1,480	2,686				80,973
	第3段階②						1,360	370			2,190	3,396				102,273
	第4段階						1,870	450			2,780	3,986				119,973

～ 加算項目(該当する方のみにかかる費用) ～

単位は全て(円)

◇短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(Ⅱ)	258円/日	200円/日(入所後3ヶ月以内)	◇口腔衛生管理加算(Ⅰ)(Ⅱ)	90円/月	110円/月
◇認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(Ⅱ)	240円/日	120円/日(入所後3ヶ月以内)	◇療養食加算	6円/食	
◇認知症ケア加算	76円/日		◇緊急時治療管理	518円/日(連続する3日間)	
◇若年性認知症入所者受入加算	120円/日		◇栄養マネジメント強化加算	11円/日	
◇認知症専門ケア加算(Ⅰ)(Ⅱ)	3円/日	4円/日	◇退所時栄養情報連携加算	70円/月	
◇認知症チームケア推進加算(Ⅰ)(Ⅱ)	150円/月	120円/月	◇認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円/日(入所後7日間)	
◇外泊時費用	362円/日(1月に6日を限度)		◇所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239円/日(1月に7日を限度)	
◇初期加算(Ⅰ)(Ⅱ)	60円/日	30円/日(入所後30日間)	◇所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480円/日(1月に10日を限度)	
◇入所前後訪問指導加算(Ⅰ)(Ⅱ)	450円/回	480円/回	◇訪問看護指示加算	300円/回	
◇試行的退所時指導加算	400円/回		◇再入所時栄養連携加算	200円/回	
◇退所時情報提供加算(Ⅰ)(Ⅱ)	500円/回	250円/回	◇安全対策体制加算	20円/回(入所時1回)	
◇入退所前連携加算(Ⅰ)(Ⅱ)	600円/回	400円/回	◇生産性向上推進体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)	100円/月	10円/月
◇経口移行加算	28円/日		◇高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)(Ⅱ)	10円/月	5円/月
◇経口維持加算(Ⅰ)(Ⅱ)	400円/月	100円/月	◇新興感染症等施設療養費	240円/月(1月に5日を限度)	
◇かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ(Ⅰ)ロ(Ⅱ)	140円/回・70円/回・240円/回		◇協力医療機関連携加算(Ⅰ)	100円/月(令和6年度)	
◇かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	100円/回(ⅠとⅡを算定していること)		◇協力医療機関連携加算(Ⅱ)	50円/月(令和7年度～)	
◇排せつ支援加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)	10円/月・15円/月・20円/月		◇ターミナルケア加算(死亡日)	1900円/日	
◇褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(Ⅱ)	3円/月	13円/月	◇ターミナルケア加算(死亡日以前2～3日)	910円/日	
◇介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	(基本料金+加算料金)×3.9%/月		◇ターミナルケア加算(死亡日以前4～30日)	160円/日	
◇介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	(基本料金+加算料金)×1.7%/月		◇ターミナルケア加算(死亡日以前31～45日)	72円/日	
◇介護職員等ベースアップ等支援加算	(基本料金+加算料金)×0.8%/月				

※理美容料金：500円～2,500円(実費)

# 基本利用料金表 《 入所・4床室 》 2割負担

介護老人保健施設 エスポワール大原

2024年4月1日

介護度	負担限度額	保険2割負担金／日	夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	保険適用分計／日 ①	食費	居住費	日用品費	教養娯楽費	自費分計／日 ②	①+②小計／日	自立支援促進加算／月 ③	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)／月 ④	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算／月 ⑤	合計／(①+②)×月(30日)+③+④+⑤
要介護 1	第1段階	1,742	48	12	102	1,904	300	0	260	200	760	2,664	600	120	66	80,706
	第2段階						390	370			1,220	3,124				94,506
	第3段階①						650	370			1,480	3,384				102,306
	第3段階②						1,360	370			2,190	4,094				123,606
	第4段階						1,870	450			2,780	4,684				141,306
要介護 2	第1段階	1,894	48	12	102	2,056	300	0	260	200	760	2,816	600	120	66	85,266
	第2段階						390	370			1,220	3,276				99,066
	第3段階①						650	370			1,480	3,536				106,866
	第3段階②						1,360	370			2,190	4,246				128,166
	第4段階						1,870	450			2,780	4,836				145,866
要介護 3	第1段階	2,028	48	12	102	2,190	300	0	260	200	760	2,950	600	120	66	89,286
	第2段階						390	370			1,220	3,410				103,086
	第3段階①						650	370			1,480	3,670				110,886
	第3段階②						1,360	370			2,190	4,380				132,186
	第4段階						1,870	450			2,780	4,970				149,886
要介護 4	第1段階	2,144	48	12	102	2,306	300	0	260	200	760	3,066	600	120	66	92,766
	第2段階						390	370			1,220	3,526				106,566
	第3段階①						650	370			1,480	3,786				114,366
	第3段階②						1,360	370			2,190	4,496				135,666
	第4段階						1,870	450			2,780	5,086				153,366
要介護 5	第1段階	2,250	48	12	102	2,412	300	0	260	200	760	3,172	600	120	66	95,946
	第2段階						390	370			1,220	3,632				109,746
	第3段階①						650	370			1,480	3,892				117,546
	第3段階②						1,360	370			2,190	4,602				138,846
	第4段階						1,870	450			2,780	5,192				156,546

～ 加算項目(該当する方のみにかかる費用) ～

単位は全て(円)

◇短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(Ⅱ)	516円/日	400円/日(入所後3ヶ月以内)	◇口腔衛生管理加算(Ⅰ)(Ⅱ)	180円/月	220円/月
◇認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(Ⅱ)	480円/日	240円/日(入所後3ヶ月以内)	◇療養食加算	12円/食	
◇認知症ケア加算	152円/日		◇緊急時治療管理	1036円/日(連続する3日間)	
◇若年性認知症入所者受入加算	240円/日		◇栄養マネジメント強化加算	22円/日	
◇認知症専門ケア加算(Ⅰ)(Ⅱ)	6円/日	8円/日	◇退所時栄養情報連携加算	140円/月	
◇認知症チームケア推進加算(Ⅰ)(Ⅱ)	300円/月	240円/月	◇認知症行動・心理症状緊急対応加算	400円/日(入所後7日間)	
◇外泊時費用	724円/日(1月に6日を限度)		◇所定疾患施設療養費(Ⅰ)	478円/日(1月に7日を限度)	
◇初期加算(Ⅰ)(Ⅱ)	120円/日	60円/日(入所後30日間)	◇所定疾患施設療養費(Ⅱ)	960円/日(1月に10日を限度)	
◇入所前後訪問指導加算(Ⅰ)(Ⅱ)	900円/回	960円/回	◇訪問看護指示加算	600円/回	
◇試行的退所時指導加算	800円/回		◇再入所時栄養連携加算	400円/回	
◇退所時情報提供加算(Ⅰ)(Ⅱ)	1000円/回	500円/回	◇安全対策体制加算	40円/回(入所時1回)	
◇入退所前連携加算(Ⅰ)(Ⅱ)	1200円/回	800円/回	◇生産性向上推進体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)	200円/月	20円/月
◇経口移行加算	56円/日		◇高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)(Ⅱ)	20円/月	10円/月
◇経口維持加算(Ⅰ)(Ⅱ)	800円/月	200円/月	◇新興感染症等施設療養費	480円/月(1月に5日を限度)	
◇かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ(Ⅰ)ロ(Ⅱ)	280円/回・140円/回・480円/回		◇協力医療機関連携加算(Ⅰ)	200円/月(令和6年度)	
◇かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	200円/回(ⅠとⅡを算定していること)		◇協力医療機関連携加算(Ⅱ)	100円/月(令和7年度～)	
◇排せつ支援加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)	20円/月・30円/月・40円/月		◇協力医療機関連携加算(Ⅱ)	10円/月	
◇褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(Ⅱ)	6円/月	26円/月	◇ターミナルケア加算(死亡日)	3800円/日	
◇介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	(基本料金+加算料金)×3.9%/月		◇ターミナルケア加算(死亡日以前2~3日)	1820円/日	
◇介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	(基本料金+加算料金)×1.7%/月		◇ターミナルケア加算(死亡日以前4~30日)	320円/日	
◇介護職員等ベースアップ等支援加算	(基本料金+加算料金)×0.8%/月		◇ターミナルケア加算(死亡日以前31~45日)	144円/日	

※理美容料金 : 500円~2,500円(実費)

# 基本利用料金表 《 入所・4床室 》 3割負担

介護老人保健施設 エスポワール大原

2024年4月1日

介護度	負担限度額	保険3割負担金／日	夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	保険適用分計／日 ①	食費	居住費	日用品費	教養娯楽費	自費分計／日 ②	①+②小計／日	自立支援促進加算／月 ③	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)／月 ④	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算／月 ⑤	合計／(①+②)×月(30日)+③+④+⑤
要介護 1	第1段階	2,613	72	18	153	2,856	300	0	260	200	760	3,616	900	180	99	109,659
	第2段階						390	370			1,220	4,076				123,459
	第3段階①						650	370			1,480	4,336				131,259
	第3段階②						1,360	370			2,190	5,046				152,559
	第4段階						1,870	450			2,780	5,636				170,259
要介護 2	第1段階	2,841	72	18	153	3,084	300	0	260	200	760	3,844	900	180	99	116,499
	第2段階						390	370			1,220	4,304				130,299
	第3段階①						650	370			1,480	4,564				138,099
	第3段階②						1,360	370			2,190	5,274				159,399
	第4段階						1,870	450			2,780	5,864				177,099
要介護 3	第1段階	3,042	72	18	153	3,285	300	0	260	200	760	4,045	900	180	99	122,529
	第2段階						390	370			1,220	4,505				136,329
	第3段階①						650	370			1,480	4,765				144,129
	第3段階②						1,360	370			2,190	5,475				165,429
	第4段階						1,870	450			2,780	6,065				183,129
要介護 4	第1段階	3,216	72	18	153	3,459	300	0	260	200	760	4,219	900	180	99	127,749
	第2段階						390	370			1,220	4,679				141,549
	第3段階①						650	370			1,480	4,939				149,349
	第3段階②						1,360	370			2,190	5,649				170,649
	第4段階						1,870	450			2,780	6,239				188,349
要介護 5	第1段階	3,375	72	18	153	3,618	300	0	260	200	760	4,378	900	180	99	132,519
	第2段階						390	370			1,220	4,838				146,319
	第3段階①						650	370			1,480	5,098				154,119
	第3段階②						1,360	370			2,190	5,808				175,419
	第4段階						1,870	450			2,780	6,398				193,119

～ 加算項目(該当する方のみにかかる費用) ～

単位は全て(円)

◇短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(Ⅱ)	774円／日	600円／日(入所後3ヶ月以内)	◇口腔衛生管理加算(Ⅰ)(Ⅱ)	270円／月	330円／月
◇認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(Ⅱ)	720円／日	360円／日(入所後3ヶ月以内)	◇療養食加算	18円／食	
◇認知症ケア加算	228円／日		◇緊急時治療管理	1554円／日(連続する3日間)	
◇若年性認知症入所者受入加算	360円／日		◇栄養マネジメント強化加算	33円／日	
◇認知症専門ケア加算(Ⅰ)(Ⅱ)	9円／日	12円／日	◇退所時栄養情報連携加算	210円／月	
◇認知症チームケア推進加算(Ⅰ)(Ⅱ)	450円／月	360円／月	◇認知症行動・心理症状緊急対応加算	600円／日(入所後7日間)	
◇外泊時費用	1086円／日(1月に6日を限度)		◇所定疾患施設療養費(Ⅰ)	717円／日(1月に7日を限度)	
◇初期加算(Ⅰ)(Ⅱ)	180円／日	90円／日(入所後30日間)	◇所定疾患施設療養費(Ⅱ)	1440円／日(1月に10日を限度)	
◇入所前後訪問指導加算(Ⅰ)(Ⅱ)	1350円／回	1440円／回	◇訪問看護指示加算	900円／回	
◇試行的退所時指導加算	1200円／回		◇再入所時栄養連携加算	600円／回	
◇退所時情報提供加算(Ⅰ)(Ⅱ)	1500円／回	750円／回	◇安全対策体制加算	60円／回(入所時1回)	
◇入退所前連携加算(Ⅰ)(Ⅱ)	1800円／回	1200円／回	◇生産性向上推進体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)	300円／月	30円／月
◇経口移行加算	84円／日		◇高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)(Ⅱ)	30円／月	15円／月
◇経口維持加算(Ⅰ)(Ⅱ)	1200円／月	300円／月	◇新興感染症等施設療養費	720円／月(1月に5日を限度)	
◇かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ(Ⅰ)ロ(Ⅱ)	420円／回・210円／回・720円／回		◇協力医療機関連携加算(Ⅰ)	300円／月(令和6年度)	
◇かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	300円／回(ⅠとⅡを算定していること)		◇協力医療機関連携加算(Ⅱ)	150円／月(令和7年度～)	
◇排せつ支援加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)	30円／月・45円／月・60円／月		◇ターミナルケア加算(死亡日)	5700円／日	
◇褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(Ⅱ)	9円／月	39円／月	◇ターミナルケア加算(死亡日以前2～3日)	2730円／日	
◇介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	(基本料金+加算料金)×3.9%／月		◇ターミナルケア加算(死亡日以前4～30日)	480円／日	
◇介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	(基本料金+加算料金)×1.7%／月		◇ターミナルケア加算(死亡日以前31～45日)	216円／日	
◇介護職員等ベースアップ等支援加算	(基本料金+加算料金)×0.8%／月				

※理美容料金：500円～2,500円(実費)