

【利用者負担第4段階】	段階対象者		市町村民税課税世帯						
	項目		介護保険		食費	居住費	日用品費・ 教養娯楽費	1日あたり 負担額	30日あたり 負担額
			基本施設料	基本加算					
	4人部屋～	要介護1	918	151	1,790	710	220	3,789	113,658
		要介護2	998	156	1,790	710	220	3,874	116,215
		要介護3	1,069	160	1,790	710	220	3,949	118,469
		要介護4	1,130	164	1,790	710	220	4,014	120,420
		要介護5	1,186	168	1,790	710	220	4,073	122,203
	2人部屋～	要介護1	918	151	1,790	1,350	220	4,429	132,858
		要介護2	998	156	1,790	1,350	220	4,514	135,415
		要介護3	1,069	160	1,790	1,350	220	4,589	137,669
		要介護4	1,130	164	1,790	1,350	220	4,654	139,620
		要介護5	1,186	168	1,790	1,350	220	4,713	141,403
	個室～	要介護1	831	145	1,790	2,650	220	5,636	169,065
		要介護2	910	150	1,790	2,650	220	5,720	171,589
		要介護3	978	154	1,790	2,650	220	5,793	173,775
		要介護4	1,038	158	1,790	2,650	220	5,856	175,693
		要介護5	1,096	162	1,790	2,650	220	5,918	177,543
【利用者負担第3段階（2）】	段階対象者		市町村民税非課税世帯で公的年金等収入金額+その他の合計所得金額が120万円を超える方						
	4人部屋～	要介護1	918	151	1,360	430	220	3,079	92,358
		要介護2	998	156	1,360	430	220	3,164	94,915
		要介護3	1,069	160	1,360	430	220	3,239	97,169
		要介護4	1,130	164	1,360	430	220	3,304	99,120
		要介護5	1,186	168	1,360	430	220	3,363	100,903
	2人部屋～	要介護1	918	151	1,360	430	220	3,079	92,358
		要介護2	998	156	1,360	430	220	3,164	94,915
		要介護3	1,069	160	1,360	430	220	3,239	97,169
		要介護4	1,130	164	1,360	430	220	3,304	99,120
		要介護5	1,186	168	1,360	430	220	3,363	100,903
	個室～	要介護1	831	145	1,360	1,370	220	3,926	117,765
		要介護2	910	150	1,360	1,370	220	4,010	120,289
		要介護3	978	154	1,360	1,370	220	4,083	122,475
		要介護4	1,038	158	1,360	1,370	220	4,146	124,393
要介護5		1,096	162	1,360	1,370	220	4,208	126,243	
【利用者負担第3段階（1）】	段階対象者		市町村民税非課税世帯で公的年金等収入金額+その他の合計所得金額が80万円超120万円以下の方						
	4人部屋～	要介護1	918	151	650	430	220	2,369	71,058
		要介護2	998	156	650	430	220	2,454	73,615
		要介護3	1,069	160	650	430	220	2,529	75,869
		要介護4	1,130	164	650	430	220	2,594	77,820
		要介護5	1,186	168	650	430	220	2,653	79,603
	2人部屋～	要介護1	918	151	650	430	220	2,369	71,058
		要介護2	998	156	650	430	220	2,454	73,615
		要介護3	1,069	160	650	430	220	2,529	75,869
		要介護4	1,130	164	650	430	220	2,594	77,820
		要介護5	1,186	168	650	430	220	2,653	79,603
	個室～	要介護1	831	145	650	1,370	220	3,216	96,465
		要介護2	910	150	650	1,370	220	3,300	98,989
		要介護3	978	154	650	1,370	220	3,373	101,175
		要介護4	1,038	158	650	1,370	220	3,436	103,093
要介護5		1,096	162	650	1,370	220	3,498	104,943	
【利用者負担第2段階】	段階対象者		市町村民税非課税世帯で公的年金等収入金額+その他の合計所得金額が80万円以下の方						
	4人部屋～	要介護1	918	151	390	430	220	2,109	63,258
		要介護2	998	156	390	430	220	2,194	65,815
		要介護3	1,069	160	390	430	220	2,269	68,069
		要介護4	1,130	164	390	430	220	2,334	70,020
		要介護5	1,186	168	390	430	220	2,393	71,803
	2人部屋～	要介護1	918	151	390	430	220	2,109	63,258
		要介護2	998	156	390	430	220	2,194	65,815
		要介護3	1,069	160	390	430	220	2,269	68,069
		要介護4	1,130	164	390	430	220	2,334	70,020
		要介護5	1,186	168	390	430	220	2,393	71,803
	個室～	要介護1	831	145	390	550	220	2,136	64,065
		要介護2	910	150	390	550	220	2,220	66,589
		要介護3	978	154	390	550	220	2,293	68,775
		要介護4	1,038	158	390	550	220	2,356	70,693
要介護5		1,096	162	390	550	220	2,418	72,543	
※基本加算 の内容	夜勤職員配置加算(26円)、 栄養マネジメント強化体制加算(12円)、 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)(54円) 介護職員処遇改善加算Ⅰ(約33～47円) ※全体保険請求額の3.9%のため概算です 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ(約14～20円) ※全体保険請求額の1.7%のため概算です 介護職員等ベースアップ等加算(約8～10円)※全体保険請求額の0.8%のため概算です								

加 算 （ 円 ）	短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	272	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ	148
	短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	211	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ	74
	認知症短期集中リハビリテーション加算（Ⅰ）	253	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）	253
	認知症短期集中リハビリテーション加算（Ⅱ）	126	かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）	105
	認知症ケア加算	80	緊急時治療管理	546
	若年性認知症利用者受入加算	126	所定疾患施設療養費（Ⅰ）（1月に1回7日を限度）	252
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	54	所定疾患施設療養費（Ⅱ）（1月に1回10日を限度）	506
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	54	認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3
	外泊時費用	382	認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4
	外泊時費用（在宅サービスを利用する場合）	843	認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	158
	ターミナルケア加算（死亡日）	2,003	認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	126
	ターミナルケア加算（2～3日）	959	認知症行動・心理症状緊急対応加算	211
	ターミナルケア加算（4～30日）	169	リハマネ計画書情報加算（Ⅰ）/月	56
	ターミナルケア加算（31～45日）	76	リハマネ計画書情報加算（Ⅱ）/月	35
	初期加算（Ⅰ）	63	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）/月	3
	初期加算（Ⅱ）	32	褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）/月	14
	退所時栄養情報連携加算	74	排せつ支援加算（Ⅰ）/月	11
	再入所時栄養連携加算 療養食含	211	排せつ支援加算（Ⅱ）/月	16
	入所前後訪問指導加算（Ⅰ）	474	排せつ支援加算（Ⅲ）/月	21
	入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	506	自立支援推進加算/月	316
	試行的退所時指導加算	422	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）/月	42
	退所時情報提供加算（Ⅰ）	527	科学的介護推進体制加算（Ⅱ）/月	63
	退所時情報提供加算（Ⅱ）	264	安全対策体制加算（入所中1回）	21
	入退所前連携加算（Ⅰ）	632	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）/月	11
	入退所前連携加算（Ⅱ）	422	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）/月	5
	協力医療機関連携加算（Ⅰ）（R6年度まで）/月	105	新興感染症等施設療養費（1月に1回5日を限度）	253
	協力医療機関連携加算（Ⅰ）（R7年度から）/月	53	生産性向上推進体制加算（Ⅰ）/月	105
	協力医療機関連携加算（Ⅰ）（R8年度から）/月	5	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）/月	11
	栄養マネジメント強化加算（1日）	12	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	23
	経口移行加算/180日以内	30	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	19
	経口維持加算（Ⅰ）/月	422	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6
	経口維持加算（Ⅱ）/月	105		
	口腔衛生管理加算（Ⅰ）/月	95		
	口腔衛生管理加算（Ⅱ）/月	116		
	療養食加算（1食）	6		

※ 上記の施設利用料金以外に下記の各号に掲げる費用（実費）が必要になります。

- ① 機能回復訓練時に使用される手工芸の材料費（一部、個人的なものに関して）。
- ② 利用者専有部分備品としてテレビ（利用者持込み）の電気使用料金。
- ③ 学習療法（公文）をされる場合の実費（2,310円／月 税込）。
- ④ 電気器具を持参使用されるときは、電気使用料金が別途発生します（※別紙参照）

※日用品費、教養娯楽費に関しては別紙により選択制となっています。

なつみの郷 施設利用料一覧表(2割負担者)

【介護保険施設 在宅強化型】

(単位:円)

利用者負担第4段階	段階対象者		市町村民税課税世帯						
	項目		介護保険		食費	居住費	日用品費・ 教養娯楽費	1日あたり 負担額	30日あたり 負担額
			基本施設料	基本加算					
へ4人部屋 ▽	要介護1	1,836	237	1,790	710	220	4,793	143,779	
	要介護2	1,996	242	1,790	710	220	4,958	148,739	
	要介護3	2,138	246	1,790	710	220	5,104	153,111	
	要介護4	2,260	250	1,790	710	220	5,230	156,897	
	要介護5	2,372	254	1,790	710	220	5,345	160,356	
2人部屋 ▽	要介護1	1,836	237	1,790	1,350	220	5,433	162,979	
	要介護2	1,996	242	1,790	1,350	220	5,598	167,939	
	要介護3	2,138	246	1,790	1,350	220	5,744	172,311	
	要介護4	2,260	250	1,790	1,350	220	5,870	176,097	
	要介護5	2,372	254	1,790	1,350	220	5,985	179,556	
個室 ▽	要介護1	1,661	231	1,790	2,650	220	6,552	196,562	
	要介護2	1,819	236	1,790	2,650	220	6,715	201,457	
	要介護3	1,956	240	1,790	2,650	220	6,857	205,699	
	要介護4	2,076	244	1,790	2,650	220	6,981	209,419	
	要介護5	2,192	248	1,790	2,650	220	7,100	213,008	
※基本加算の内容		夜勤職員配置加算(51円)、栄養マネジメント強化体制加算(23円)、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)(108円) 介護職員処遇改善加算Ⅰ(約66～93円) ※全体保険請求額の3.9%のため概算です 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ(約28～40円) ※全体保険請求額の1.7%のため概算です 介護職員等ベースアップ等加算(約16～20円)※全体保険請求額の0.8%のため概算です							
※日用品費、教養娯楽費に関しては別紙により選択制となっています。									
加算(円)	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)			544	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ			295	
	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)			422	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ			148	
	認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅰ)			506	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)			506	
	認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅱ)			253	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)			211	
	認知症ケア加算			160	緊急時治療管理			1,092	
	若年性認知症利用者受入加算			253	所定疾患施設療養費(Ⅰ)(1月に1回7日を限度)			504	
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)			108	所定疾患施設療養費(Ⅱ)(1月に1回10日を限度)			1,012	
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)			108	認知症専門ケア加算(Ⅰ)			6	
	外泊時費用			763	認知症専門ケア加算(Ⅱ)			8	
	外泊時費用(在宅サービスを利用する場合)			1,686	認知症チームケア推進加算(Ⅰ)			316	
	ターミナルケア加算(死亡日)			4,005	認知症チームケア推進加算(Ⅱ)			253	
	ターミナルケア加算(2～3日)			1,918	認知症行動・心理症状緊急対応加算			422	
	ターミナルケア加算(4～30日)			337	リハマネ計画書情報加算(Ⅰ)/月			112	
	ターミナルケア加算(31～45日)			152	リハマネ計画書情報加算(Ⅱ)/月			70	
	初期加算(Ⅰ)			126	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)/月			6	
	初期加算(Ⅱ)			63	褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)/月			28	
	退所時栄養情報連携加算			148	排せつ支援加算(Ⅰ)/月			21	
	再入所時栄養連携加算 療養食含			422	排せつ支援加算(Ⅱ)/月			32	
	入所前後訪問指導加算(Ⅰ)			949	排せつ支援加算(Ⅲ)/月			43	
	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)			1,012	自立支援推進加算/月			632	
	試行的退所時指導加算			843	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)/月			84	
	退所時情報提供加算(Ⅰ)			1,054	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)/月			126	
	退所時情報提供加算(Ⅱ)			527	安全対策体制加算(入所中1回)			42	
	入退所前連携加算(Ⅰ)			1,265	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)/月			21	
	入退所前連携加算(Ⅱ)			843	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)/月			11	
	協力医療機関連携加算(Ⅰ)(R6年度まで)/月			211	新興感染症等施設療養費(1月に1回5日を限度)			506	
	協力医療機関連携加算(Ⅰ)(R7年度から)/月			105	生産性向上推進体制加算(Ⅰ)/月			211	
	協力医療機関連携加算(Ⅰ)(R8年度から)/月			11	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)/月			21	
	栄養マネジメント強化加算(1日)			23	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)			46	
	経口移行加算/180日以内			59	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)			38	
	経口維持加算(Ⅰ)/月			843	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)			13	
	経口維持加算(Ⅱ)/月			211					
	口腔衛生管理加算(Ⅰ)/月			190					
	口腔衛生管理加算(Ⅱ)/月			232					
	療養食加算(1食)			13					

※ 上記の施設利用料金以外に下記の各号に掲げる費用(実費)が必要になります。

- ① 機能回復訓練時に使用される手工芸の材料費(一部、個人的なものに関して)。
- ② 利用者専有部分備品としてテレビ(利用者持込み)の電気使用料金。
- ③ 学習療法(公文)をされる場合の実費(2,310円/月 税込)。
- ④ 電気器具を持参使用されるときは、電気使用料金が別途発生します(※別紙参照)

【介護保険施設 在宅強化型】

(単位:円)

利用者負担第4段階	段階対象者		市町村民税課税世帯		食費	居住費	日用品費・ 教養娯楽費	1日あたり 負担額	30日あたり 負担額
	項目		介護保険						
			基本施設料	基本加算					
へ4人部屋	要介護1	2,754	323	1,790	710	220	5,797	173,900	
	要介護2	2,994	328	1,790	710	220	6,042	181,263	
	要介護3	3,206	332	1,790	710	220	6,258	187,754	
	要介護4	3,390	336	1,790	710	220	6,446	193,373	
	要介護5	3,557	340	1,790	710	220	6,617	198,508	
2人部屋	要介護1	2,754	323	1,790	1,350	220	6,437	193,100	
	要介護2	2,994	328	1,790	1,350	220	6,682	200,463	
	要介護3	3,206	332	1,790	1,350	220	6,898	206,954	
	要介護4	3,390	336	1,790	1,350	220	7,086	212,573	
	要介護5	3,557	340	1,790	1,350	220	7,257	217,708	
個室	要介護1	2,492	317	1,790	2,650	220	7,469	224,058	
	要介護2	2,729	322	1,790	2,650	220	7,711	231,325	
	要介護3	2,934	326	1,790	2,650	220	7,921	237,622	
	要介護4	3,115	330	1,790	2,650	220	8,105	243,144	
	要介護5	3,288	334	1,790	2,650	220	8,282	248,473	
※基本加算の内容		夜勤職員配置加算(76円)、栄養マネジメント強化体制加算(35円)、在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)(161円)介護職員処遇改善加算Ⅰ(約98～139円) ※全体保険請求額の3.9%のため概算です 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ(約42～60円) ※全体保険請求額の1.7%のため概算です 介護職員等ベースアップ等加算(約24～30円)※全体保険請求額の0.8%のため概算です							
※日用品費、教養娯楽費に関しては別紙により選択制となっています。									
加算(円)	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)			816	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ			443	
	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)			632	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ			221	
	認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅰ)			759	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)			759	
	認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅱ)			379	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)			316	
	認知症ケア加算			240	緊急時治療管理			1,638	
	若年性認知症利用者受入加算			379	所定疾患施設療養費(Ⅰ)(1月に1回7日を限度)			756	
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)			161	所定疾患施設療養費(Ⅱ)(1月に1回10日を限度)			1,518	
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)			161	認知症専門ケア加算(Ⅰ)			9	
	外泊時費用			1,145	認知症専門ケア加算(Ⅱ)			13	
	外泊時費用(在宅サービスを利用する場合)			2,530	認知症チームケア推進加算(Ⅰ)			474	
	ターミナルケア加算(死亡日)			6,008	認知症チームケア推進加算(Ⅱ)			379	
	ターミナルケア加算(2～3日)			2,877	認知症行動・心理症状緊急対応加算			632	
	ターミナルケア加算(4～30日)			506	リハマネ計画書情報加算(Ⅰ)/月			168	
	ターミナルケア加算(31～45日)			228	リハマネ計画書情報加算(Ⅱ)/月			104	
	初期加算(Ⅰ)			190	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)/月			10	
	初期加算(Ⅱ)			95	褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)/月			42	
	退所時栄養情報連携加算			221	排せつ支援加算(Ⅰ)/月			32	
	再入所時栄養連携加算 療養食含			632	排せつ支援加算(Ⅱ)/月			48	
	入所前後訪問指導加算(Ⅰ)			1,423	排せつ支援加算(Ⅲ)/月			64	
	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)			1,518	自立支援推進加算/月			949	
	試行的退所時指導加算			1,265	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)/月			126	
	退所時情報提供加算(Ⅰ)			1,581	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)/月			190	
	退所時情報提供加算(Ⅱ)			791	安全対策体制加算(入所中1回)			63	
	入退所前連携加算(Ⅰ)			1,897	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)/月			32	
	入退所前連携加算(Ⅱ)			1,265	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)/月			16	
	協力医療機関連携加算(1)(R6年度まで)/月			316	新興感染症等施設療養費(1月に1回5日を限度)			759	
	協力医療機関連携加算(1)(R7年度から)/月			158	生産性向上推進体制加算(Ⅰ)/月			316	
	協力医療機関連携加算(1)(R8年度から)/月			16	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)/月			32	
	栄養マネジメント強化加算(1日)			35	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)			70	
	経口移行加算/180日以内			89	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)			57	
	経口維持加算(Ⅰ)/月			1,265	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)			19	
	経口維持加算(Ⅱ)/月			316					
	口腔衛生管理加算(Ⅰ)/月			285					
	口腔衛生管理加算(Ⅱ)/月			348					
	療養食加算(1食)			19					

※ 上記の施設利用料金以外に下記の各号に掲げる費用(実費)が必要になります。

- ① 機能回復訓練時に使用される手工芸の材料費(一部、個人的なものに関して)。
- ② 利用者専有部分備品としてテレビ(利用者持込み)の電気使用料金。
- ③ 学習療法(公文)をされる場合の実費(2,310円/月 税込)。
- ④ 電気器具を持参使用されるときは、電気使用料金が別途発生します(※別紙参照)