

ばらの里 認知症専門棟入所利用料金表(例)

令和6年4月1日より

第4段階

個室ご利用の場合								
要介護度	基本サービス費 (認知症ケア加算含)	サービス提供 体制強化加 算	夜勤職員配置加算	食費	居住費	一人部屋 室料	小計(/日)	合計(/30日)
1	830	19	25	1,900	1,840	0	4,614	138,420
2	878	19	25	1,900	1,840	0	4,662	139,860
3	946	19	25	1,900	1,840	0	4,730	141,900
4	1,003	19	25	1,900	1,840	0	4,787	143,610
5	1,054	19	25	1,900	1,840	0	4,838	145,140
多床室ご利用の場合								
要介護度	基本サービス費 (認知症ケア加算含)	サービス提供 体制強化加 算	夜勤職員配置加算	食費	居住費	一人部屋 室料	小計(/日)	合計(/30日)
1	909	19	25	1,900	520	0	3,373	101,190
2	961	19	25	1,900	520	0	3,425	102,750
3	1,029	19	25	1,900	520	0	3,493	104,790
4	1,085	19	25	1,900	520	0	3,549	106,470
5	1,138	19	25	1,900	520	0	3,602	108,060

第3段階②

個室ご利用の場合								
要介護度	基本サービス費 (認知症ケア加算含)	サービス提供 体制強化加 算	夜勤職員配置加算	食費	居住費	一人部屋 室料	小計(/日)	合計(/30日)
1	830	19	25	1,360	1,310	0	3,544	106,320
2	878	19	25	1,360	1,310	0	3,592	107,760
3	946	19	25	1,360	1,310	0	3,660	109,800
4	1,003	19	25	1,360	1,310	0	3,717	111,510
5	1,054	19	25	1,360	1,310	0	3,768	113,040
多床室ご利用の場合								
要介護度	基本サービス費 (認知症ケア加算含)	サービス提供 体制強化加 算	夜勤職員配置加算	食費	居住費	一人部屋 室料	小計(/日)	合計(/30日)
1	909	19	25	1,360	370	0	2,683	80,490
2	961	19	25	1,360	370	0	2,735	82,050
3	1,029	19	25	1,360	370	0	2,803	84,090
4	1,085	19	25	1,360	370	0	2,859	85,770
5	1,138	19	25	1,360	370	0	2,912	87,360

第3段階①

個室ご利用の場合								
要介護度	基本サービス費 (認知症ケア加算含)	サービス提供 体制強化加 算	夜勤職員配置加算	食費	居住費	一人部屋 室料	小計(/日)	合計(/30日)
1	830	19	25	650	1,310	0	2,834	85,020
2	878	19	25	650	1,310	0	2,882	86,460
3	946	19	25	650	1,310	0	2,950	88,500
4	1,003	19	25	650	1,310	0	3,007	90,210
5	1,054	19	25	650	1,310	0	3,058	91,740
多床室ご利用の場合								
要介護度	基本サービス費 (認知症ケア加算含)	サービス提供 体制強化加 算	夜勤職員配置加算	食費	居住費	一人部屋 室料	小計(/日)	合計(/30日)
1	909	19	25	650	370	0	1,973	59,190
2	961	19	25	650	370	0	2,025	60,750
3	1,029	19	25	650	370	0	2,093	62,790
4	1,085	19	25	650	370	0	2,149	64,470
5	1,138	19	25	650	370	0	2,202	66,060

第2段階

個室ご利用の場合								
要介護度	基本サービス費 (認知症ケア加算含)	サービス提供 体制強化加 算	夜勤職員配置加算	食費	居住費	一人部屋 室料	小計(/日)	合計(/30日)
1	830	19	25	390	490	0	1,754	52,620
2	878	19	25	390	490	0	1,802	54,060
3	946	19	25	390	490	0	1,870	56,100
4	1,003	19	25	390	490	0	1,927	57,810
5	1,054	19	25	390	490	0	1,978	59,340
多床室ご利用の場合								
要介護度	基本サービス費 (認知症ケア加算含)	サービス提供 体制強化加 算	夜勤職員配置加算	食費	居住費	一人部屋 室料	小計(/日)	合計(/30日)
1	909	19	25	390	370	0	1,713	51,390
2	961	19	25	390	370	0	1,765	52,950
3	1,029	19	25	390	370	0	1,833	54,990
4	1,085	19	25	390	370	0	1,889	56,670
5	1,138	19	25	390	370	0	1,942	58,260

【 2割 】

個室ご利用の場合								
要介護度	基本サービス費 (認知症ケア加算含)	サービス提供 体制強化加 算	夜勤職員配置加算	食費	居住費	一人部屋 室料	小計(/日)	合計(/30日)
1	1,658	38	50	1,900	1,840	0	5,486	164,580
2	1,754	38	50	1,900	1,840	0	5,582	167,460
3	1,890	38	50	1,900	1,840	0	5,718	171,540
4	2,005	38	50	1,900	1,840	0	5,833	174,990
5	2,107	38	50	1,900	1,840	0	5,935	178,050
多床室ご利用の場合								
要介護度	基本サービス費 (認知症ケア加算含)	サービス提供 体制強化加 算	夜勤職員配置加算	食費	居住費	一人部屋 室料	小計(/日)	合計(/30日)
1	1,817	38	50	1,900	520	0	4,325	129,750
2	1,921	38	50	1,900	520	0	4,429	132,870
3	2,057	38	50	1,900	520	0	4,565	136,950
4	2,168	38	50	1,900	520	0	4,676	140,280
5	2,274	38	50	1,900	520	0	4,782	143,460

【 3割 】

個室ご利用の場合								
要介護度	基本サービス費 (認知症ケア加算含)	サービス提供 体制強化加 算	夜勤職員配置加算	食費	居住費	一人部屋 室料	小計(/日)	合計(/30日)
1	2,487	57	75	1,900	1,840	0	6,359	190,770
2	2,631	57	75	1,900	1,840	0	6,503	195,090
3	2,835	57	75	1,900	1,840	0	6,707	201,210
4	3,000	57	75	1,900	1,840	0	6,872	206,160
5	3,161	57	75	1,900	1,840	0	7,033	210,990
多床室ご利用の場合								
要介護度	基本サービス費 (認知症ケア加算含)	サービス提供 体制強化加 算	夜勤職員配置加算	食費	居住費	一人部屋 室料	小計(/日)	合計(/30日)
1	2,725	57	75	1,900	520	0	5,277	158,310
2	2,882	57	75	1,900	520	0	5,434	163,020
3	3,086	57	75	1,900	520	0	5,638	169,140
4	3,252	57	75	1,900	520	0	5,804	174,120
5	3,412	57	75	1,900	520	0	5,964	178,920

その他加算項目(該当する方のみにかかる費用)

在宅復帰在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	54/日	所定疾患施設療養費(Ⅰ)	250/日	入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	471/回
初期加算(Ⅱ)	32/日	所定疾患施設療養費(Ⅱ)	502/日	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	502/回
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	270/回	療養食加算	7/食	経口維持加算(Ⅰ)	418/月
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	209/回	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	4/日	経口維持加算(Ⅱ)	105/月
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	251/回	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	5/日	協力医療機関連携加算	105/月 53/月
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	126/回	認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	157/月	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	147/回
安全対策体制加算	21/回	認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	126/月	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	74/回
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)※1	サービスの総単位数の3.9%	ターミナルケア加算	死亡日より31日以上45日以下	76/日	
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)※1	サービスの総単位数の2.1%		死亡日より4日以上30日以下	168/日	
介護職員等ベースアップ等支援加算※1	サービスの総単位数の0.8%		死亡日の前日及び前々日	951/日	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)※2	サービスの総単位数の7.5%		死亡日当日	1986/日	

その他加算項目 2割 3割負担(該当する方のみにかかる費用)

在宅復帰在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	107/日 160/日	所定疾患施設療養費(Ⅰ)	500/日 750/日	入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	941/回 1411/回
初期加算(Ⅱ)	63/日 94/日	所定疾患施設療養費(Ⅱ)	1004/日 1505/日	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	1004/回 1505/回
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	540/回 809/回	療養食加算	13/食 19/食	経口維持加算(Ⅰ)	836/月 1254/月
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	418/回 627/回	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	7/日 10/日	経口維持加算(Ⅱ)	209/月 314/月
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	502/回 753/回	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	9/日 13/日	協力医療機関連携加算	209/月 314/月 105/月 157/月
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	251/回 377/回	認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	314/月 471/月	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	293/回 439/回
安全対策体制加算	42/日 63/日	認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	251/月 377/月	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	147/回 220/回
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)※1	サービスの総単位数の3.9%	ターミナルケア加算	死亡日より31日以上45日以下	151/日 226/日	
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)※1	サービスの総単位数の2.1%		死亡日より4日以上30日以下	335/日 502/日	
介護職員等ベースアップ等支援加算※1	サービスの総単位数の0.8%		死亡日の前日及び前々日	1902/日 2853/日	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)※2	サービスの総単位数の7.5%		死亡日当日	3971/日 5957/日	

※1 令和6年5月31日まで ※2 令和6年6月1日～適用(いずれか1つ)

○ 料金は目安となります。その他実績に応じて費用が加算されます。また2割負担、3割負担の方は加算項目の料金が変わります。

ご不明な点につきましては支援相談員までお問い合わせください。

介護老人保健施設ばらの里 047-480-0105(代)