

利用料一覧表

■介護保健施設サービス 多床室(4人部屋 / 3人部屋 / 2人部屋)

在宅強化型

地域区分:その他(1単位=10円)

	日額及び月額	要介護認定				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
保険内	介護保健施設サービス費 (日額) (I)(iv)	871 円	947 円	1,014 円	1,072 円	1,125 円
	サービス提供体制強化 加算(Ⅲ) (日額)	6 円				
	①日額小計	877 円	953 円	1,020 円	1,078 円	1,131 円
保険外	食費 ※ (日額)	1,700 円				
	居住費 ※ (日額)	400 円				
	おやつ代 (日額)	110 円 (税込)				
	教養娯楽費 (日額)	100 円				
	施設日用品費 (日額)	100 円				
	②日額小計	2,410 円				
日額合計(①+②)		3,287 円	3,363 円	3,430 円	3,488 円	3,541 円
月額合計		98,610 円	100,890 円	102,900 円	104,640 円	106,230 円

部屋代	2人部屋 A (日額)	1,100 円 (税込)
	2人部屋 B (日額)	660 円 (税込)

●上記の他に、加算・減算サービスが追加されます(別紙)

※食費及び居住費について

「介護保険負担限度額認定証」を申請し認定を受けた方は、認定証に記載された金額が一日あたりの料金になります。

老人保健施設サンバーデン

利用料一覧表

■介護保健施設サービス(個室)

在宅強化型

地域区分:その他(1単位=10円)

	日額及び月額	要介護認定				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
保険内	介護保健施設サービス費 (日額) (I)(ii)	788 円	863 円	928 円	985 円	1,040 円
	サービス提供体制強化 加算(Ⅲ) (日額)	6 円				
	①日額小計	794 円	869 円	934 円	991 円	1,046 円
保険外	食費 ※ (日額)	1,700 円				
	居住費 ※ (日額)	1,668 円				
	おやつ代 (日額)	110 円 (税込)				
	教養娯楽費 (日額)	100 円				
	施設日用品費 (日額)	100 円				
	個室 A (日額)	2,343 円 (税込)				
	個室 B (日額)	2,046 円 (税込)				
	②日額小計(個室A)	6,021 円				
③日額小計(個室B)	5,724 円					
個室A	日額合計(①+②)	6,815 円	6,890 円	6,955 円	7,012 円	7,067 円
	月額合計	204,450 円	206,700 円	208,650 円	210,360 円	212,010 円
個室B	日額合計(①+③)	6,518 円	6,593 円	6,658 円	6,715 円	6,770 円
	月額合計	195,540 円	197,790 円	199,740 円	201,450 円	203,100 円

●上記の他に、加算・減算サービスが追加されます(別紙)

※食費及び居住費について

「介護保険負担限度額認定証」を申請し認定を受けた方は、認定証に記載された金額が一日あたりの料金になります。

老人保健施設サンバーデン

利用料一覧表(別紙1)

各種 加 算 ・ 減 算	夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合の減算(97/100に相当する単位数)			
	入所者の数が入所定員を超える場合又は職員等の欠員減算(70/100に相当する単位数)			
	身体拘束廃止未実施減算(所定単位数の10/100に相当する単位数)			
	安全管理体制未実施減算	(日額)	-5 円	
	高齢者虐待防止措置未実施減算(所定単位数の1/100に相当する単位数)			
	業務継続計画未策定減算(所定単位数の3/100に相当する単位数)			
	栄養管理の基準を満たさない場合の減算 ※1	(日額)	-14 円	
	夜勤職員配置加算	(日額)	24 円	
	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) 入所後3ヶ月	(日額)	258 円	
	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) 入所後3ヶ月	(日額)	200 円	
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) 週3日を限度 入所後3ヶ月	(日額)	240 円	
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) 週3日を限度 入所後3ヶ月	(日額)	120 円	
	認知症ケア加算	(日額)	76 円	
	若年性認知症利用者受入加算 ※5算定時は算定不可	(日額)	120 円	
	外泊時費用 6日/月を限度 ※2	(日額)	362 円	
	外泊時在宅サービス 6日/月を限度 ※2算定時は算定不可	(日額)	800 円	
	ターミナルケア加算(死亡日以前31日以上～45日以下)	(日額)	72 円	
	ターミナルケア加算(死亡日以前4日以上～30日以下)	(日額)	160 円	
	ターミナルケア加算(死亡日以前2日または3日)	(日額)	910 円	
	ターミナルケア加算(死亡日)	(日額)	1,900 円	
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	(日額)	51 円	
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ) 在宅強化型に限る	(日額)	51 円	
	初期加算(Ⅰ) ※3算定時は算定不可	(日額)	60 円	
	初期加算(Ⅱ) ※3	(日額)	30 円	
	退所時栄養情報連携加算 1月につき1回を限度 ※1算定時は算定不可	(回)	70 円	
	再入所時栄養連携加算 ※1算定時は算定不可	(回)	200 円	
	入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	(回)	450 円	
	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	(回)	480 円	
	退所時等支援等加算	試行的退所時指導加算	(回)	400 円
		退所時情報提供加算(Ⅰ)	(回)	500 円
		退所時情報提供加算(Ⅱ)	(回)	250 円
		入退所前連携加算(Ⅰ)	(回)	600 円
入退所前連携加算(Ⅱ)		(回)	400 円	
訪問看護指示加算 ※4		(回)	300 円	
協力医療機関連携加算	令和6年4月1日～令和7年3月31日まで	(月額)	100 円	
	令和7年4月1日～	(月額)	50 円	
	上記以外	(月額)	5 円	

●本人の状態や事業所の体制等により、算定内容は変更することがあります。

老人保健施設サンバーデン

利用料一覧表

■介護保健施設サービス 多床室(4人部屋 / 3人部屋 / 2人部屋)

在宅強化型

地域区分: その他(1単位=10円)

保険	日額及び月額	要介護認定				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
保 險 内	介護保健施設サービス費 (日額) (I)(iv)	871 円	947 円	1,014 円	1,072 円	1,125 円
	サービス提供体制強化 加算(Ⅲ) (日額)	6 円				
	①日額小計	877 円	953 円	1,020 円	1,078 円	1,131 円
保 險 外	食費 ※ (日額)	650 円				
	居住費 ※ (日額)	370 円				
	おやつ代 (日額)	110 円 (税込)				
	教養娯楽費 (日額)	100 円				
	施設日用品費 (日額)	100 円				
	②日額小計	1,330 円				
日額合計(①+②)		2,207 円	2,283 円	2,350 円	2,408 円	2,461 円
月額合計		66,210 円	68,490 円	70,500 円	72,240 円	73,830 円

部 屋 代	2人部屋 A (日額)	1,100 円 (税込)
	2人部屋 B (日額)	660 円 (税込)

●上記の他に、加算・減算サービスが追加されます(別紙)

※食費及び居住費について

「介護保険負担限度額認定証」を申請し認定を受けた方は、認定証に記載された金額が一日あたりの料金になります。

老人保健施設サンバーデン

利用料一覧表

■介護保健施設サービス(個室)

在宅強化型

地域区分: その他(1単位=10円)

	日額及び月額	要介護認定				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
保 險 内	介護保健施設サービス費 (日額) (I)(ii)	788 円	863 円	928 円	985 円	1,040 円
	サービス提供体制強化 加算(Ⅲ) (日額)	6 円				
	①日額小計	794 円	869 円	934 円	991 円	1,046 円
	食費 ※ (日額)	650 円				
保 險 外	居住費 ※ (日額)	1,310 円				
	おやつ代 (日額)	110 円 (税込)				
	教養娯楽費 (日額)	100 円				
	施設日用品費 (日額)	100 円				
	個室 A (日額)	2,343 円 (税込)				
	個室 B (日額)	2,046 円 (税込)				
	②日額小計(個室A)	4,613 円				
	③日額小計(個室B)	4,316 円				
個 室 A	日額合計(①+②)	5,407 円	5,482 円	5,547 円	5,604 円	5,659 円
	月額合計	162,210 円	164,460 円	166,410 円	168,120 円	169,770 円
個 室 B	日額合計(①+③)	5,110 円	5,185 円	5,250 円	5,307 円	5,362 円
	月額合計	153,300 円	155,550 円	157,500 円	159,210 円	160,860 円

●上記の他に、加算・減算サービスが追加されます(別紙)

※食費及び居住費について

「介護保険負担限度額認定証」を申請し認定を受けた方は、認定証に記載された金額が一日あたりの料金になります。

老人保健施設サンバーデン

利用料一覧表(別紙2)

各種 加算 ・ 減算	栄養マネジメント強化加算 ※1算定時は算定不可	(日額)	11 円
	経口移行加算 ※1算定時は算定不可	(日額)	28 円
	経口維持加算(Ⅰ) ※1算定時は算定不可	(月額)	400 円
	経口維持加算(Ⅱ) ※1算定時は算定不可	(月額)	100 円
	口腔衛生管理加算(Ⅰ)	(月額)	90 円
	口腔衛生管理加算(Ⅱ)	(月額)	110 円
	療養食加算 1食1回として3食/日を限度	(回)	6 円
	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ 1人につき1回を限度	(回)	140 円
	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ 1人につき1回を限度	(回)	70 円
	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	(回)	240 円
	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	(回)	100 円
	緊急時施設療養費	(日額)	518 円
	所定疾患施設療養費(Ⅰ) 月に1回7日間を限度	(日額)	239 円
	所定疾患施設療養費(Ⅱ) 月に1回10日間を限度	(日額)	480 円
	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	(日額)	3 円
	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	(日額)	4 円
	認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	(月額)	150 円
	認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	(月額)	120 円
	認知症行動・心理症状緊急対応加算 7日を限度 ※5	(日額)	200 円
	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ) ※6	(月額)	53 円
	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ) ※6算定時は算定不可	(月額)	33 円
	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	(月額)	3 円
	褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	(月額)	13 円
	排せつ支援加算(Ⅰ)	(月額)	10 円
	排せつ支援加算(Ⅱ)	(月額)	15 円
	排せつ支援加算(Ⅲ)	(月額)	20 円
	自立支援促進加算	(月額)	300 円
	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	(月額)	40 円
	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	(月額)	60 円
	安全対策体制加算 入所時に1回に限り	(回)	20 円
	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	(月額)	10 円
	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	(月額)	5 円
新興感染症等施設療養費 月に1回 連続5日間を限度	(回)	240 円	
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	(月額)	100 円	
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	(月額)	10 円	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	(日額)	22 円	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	(日額)	18 円	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	(日額)	6 円	

●本人の状態や事業所の体制等により、算定内容は変更することがあります。

老人保健施設サンバーデン

利用料一覧表

■介護保健施設サービス 多床室(4人部屋 / 3人部屋 / 2人部屋)

在宅強化型

地域区分: その他(1単位=10円)

保 險 内	日 額 及 び 月 額	要 介 護 認 定				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	介護保健施設サービス費 (日額) (I)(iv)	871 円	947 円	1,014 円	1,072 円	1,125 円
	サービス提供体制強化 加算(Ⅲ) (日額)	6 円				
	①日 額 小 計	877 円	953 円	1,020 円	1,078 円	1,131 円
保 險 外	食費 ※ (日額)	1,360 円				
	居住費 ※ (日額)	370 円				
	おやつ代 (日額)	110 円 (税込)				
	教養娯楽費 (日額)	100 円				
	施設日用品費 (日額)	100 円				
	②日 額 小 計	2,040 円				
日 額 合 計(①+②)		2,917 円	2,993 円	3,060 円	3,118 円	3,171 円
月 額 合 計		87,510 円	89,790 円	91,800 円	93,540 円	95,130 円

部 屋 代	2人部屋 A (日額)	1,100 円 (税込)
	2人部屋 B (日額)	660 円 (税込)

●上記の他に、加算・減算サービスが追加されます(別紙)

※食費及び居住費について

「介護保険負担限度額認定証」を申請し認定を受けた方は、認定証に記載された金額が一日あたりの料金になります。

老人保健施設サンバーデン

利用料一覧表

■介護保健施設サービス(個室)

在宅強化型

地域区分:その他(1単位=10円)

保険内	日額及び月額	要介護認定				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
保 險 内	介護保健施設サービス費 (日額) (I)(ii)	788 円	863 円	928 円	985 円	1,040 円
	サービス提供体制強化 加算(Ⅲ) (日額)	6 円				
	①日額小計	794 円	869 円	934 円	991 円	1,046 円
保 險 外	食費 ※ (日額)	1,360 円				
	居住費 ※ (日額)	1,310 円				
	おやつ代 (日額)	110 円 (税込)				
	教養娯楽費 (日額)	100 円				
	施設日用品費 (日額)	100 円				
	個室 A (日額)	2,343 円 (税込)				
	個室 B (日額)	2,046 円 (税込)				
	②日額小計(個室A)	5,323 円				
③日額小計(個室B)	5,026 円					
個 室 A	日額合計(①+②)	6,117 円	6,192 円	6,257 円	6,314 円	6,369 円
	月額合計	183,510 円	185,760 円	187,710 円	189,420 円	191,070 円
個 室 B	日額合計(①+③)	5,820 円	5,895 円	5,960 円	6,017 円	6,072 円
	月額合計	174,600 円	176,850 円	178,800 円	180,510 円	182,160 円

●上記の他に、加算・減算サービスが追加されます(別紙)

※食費及び居住費について

「介護保険負担限度額認定証」を申請し認定を受けた方は、認定証に記載された金額が一日あたりの料金になります。

老人保健施設サンバーデン

利用料一覧表(別紙3)

各種 加算・ 減算	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)算定した単位数の39/1000に相当する単位数
	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)算定した単位数の29/1000に相当する単位数
	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)算定した単位数の16/1000に相当する単位数
	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)算定した単位数の21/1000に相当する単位数
	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)算定した単位数の17/1000に相当する単位数
	介護職員等ベースアップ等支援加算 算定した単位数の8/1000に相当する単位数

●事業所の体制により、算定内容は変更することがあります。

老人保健施設サンバーデン

利用料一覧表

■介護保健施設サービス 多床室(4人部屋 / 3人部屋 / 2人部屋)

在宅強化型

地域区分: その他(1単位=10円)

保険	日額及び月額	要介護認定				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
内	介護保健施設サービス費 (I)(iv) (日額)	871 円	947 円	1,014 円	1,072 円	1,125 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (日額)	6 円				
	①日額小計	877 円	953 円	1,020 円	1,078 円	1,131 円
外	食費 ※ (日額)	390 円				
	居住費 ※ (日額)	370 円				
	おやつ代 (日額)	110 円 (税込)				
	教養娯楽費 (日額)	100 円				
	施設日用品費 (日額)	100 円				
	②日額小計	1,070 円				
日額合計(①+②)		1,947 円	2,023 円	2,090 円	2,148 円	2,201 円
月額合計		58,410 円	60,690 円	62,700 円	64,440 円	66,030 円

部屋代	2人部屋 A (日額)	1,100 円 (税込)
	2人部屋 B (日額)	660 円 (税込)

●上記の他に、加算・減算サービスが追加されます(別紙)

※食費及び居住費について

「介護保険負担限度額認定証」を申請し認定を受けた方は、認定証に記載された金額が一日あたりの料金になります。

老人保健施設サンバーデン

利用料一覧表

■介護保健施設サービス(個室)

在宅強化型

地域区分: その他(1単位=10円)

	日額及び月額	要介護認定				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
保 險 内	介護保健施設サービス費 (日額) (I)(ii)	788 円	863 円	928 円	985 円	1,040 円
	サービス提供体制強化 加算(Ⅲ) (日額)	6 円				
	①日額小計	794 円	869 円	934 円	991 円	1,046 円
	食費 ※ (日額)	390 円				
保 險 外	居住費 ※ (日額)	490 円				
	おやつ代 (日額)	110 円 (税込)				
	教養娯楽費 (日額)	100 円				
	施設日用品費 (日額)	100 円				
	個室 A (日額)	2,343 円 (税込)				
	個室 B (日額)	2,046 円 (税込)				
	②日額小計(個室A)	3,533 円				
	③日額小計(個室B)	3,236 円				
個 室 A	日額合計(①+②)	4,327 円	4,402 円	4,467 円	4,524 円	4,579 円
	月額合計	129,810 円	132,060 円	134,010 円	135,720 円	137,370 円
個 室 B	日額合計(①+③)	4,030 円	4,105 円	4,170 円	4,227 円	4,282 円
	月額合計	120,900 円	123,150 円	125,100 円	126,810 円	128,460 円

●上記の他に、加算・減算サービスが追加されます(別紙)

※食費及び居住費について

「介護保険負担限度額認定証」を申請し認定を受けた方は、認定証に記載された金額が一日あたりの料金になります。

老人保健施設サンバーデン

利用料一覧表(別紙1)

各種 加算 ・ 減算	夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合の減算(97/100に相当する単位数)			
	入所者の数が入所定員を超える場合又は職員等の欠員減算(70/100に相当する単位数)			
	身体拘束廃止未実施減算(所定単位数の10/100に相当する単位数)			
	安全管理体制未実施減算	(日額)	-10 円	
	高齢者虐待防止措置未実施減算(所定単位数の1/100に相当する単位数)			
	業務継続計画未策定減算(所定単位数の3/100に相当する単位数)			
	栄養管理の基準を満たさない場合の減算 ※1	(日額)	-28 円	
	夜勤職員配置加算	(日額)	48 円	
	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) 入所後3ヶ月	(日額)	516 円	
	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) 入所後3ヶ月	(日額)	400 円	
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) 週3日を限度 入所後3ヶ月	(日額)	480 円	
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) 週3日を限度 入所後3ヶ月	(日額)	240 円	
	認知症ケア加算	(日額)	152 円	
	若年性認知症利用者受入加算 ※5算定時は算定不可	(日額)	240 円	
	外泊時費用 6日/月を限度 ※2	(日額)	724 円	
	外泊時在宅サービス 6日/月を限度 ※2算定時は算定不可	(日額)	1,600 円	
	ターミナルケア加算(死亡日以前31日以上～45日以下)	(日額)	144 円	
	ターミナルケア加算(死亡日以前4日以上～30日以下)	(日額)	320 円	
	ターミナルケア加算(死亡日以前2日または3日)	(日額)	1,820 円	
	ターミナルケア加算(死亡日)	(日額)	3,800 円	
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	(日額)	102 円	
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ) 在宅強化型に限る	(日額)	102 円	
	初期加算(Ⅰ) ※3算定時は算定不可	(日額)	120 円	
	初期加算(Ⅱ) ※3	(日額)	60 円	
	退所時栄養情報連携加算 1月につき1回を限度 ※1算定時は算定不可	(回)	140 円	
	再入所時栄養情報連携加算 ※1算定時は算定不可	(回)	400 円	
	入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	(回)	900 円	
	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	(回)	960 円	
	退所時等支援等加算	試行的退所時指導加算	(回)	800 円
		退所時情報提供加算(Ⅰ)	(回)	1,000 円
		退所時情報提供加算(Ⅱ)	(回)	500 円
		入退所前連携加算(Ⅰ)	(回)	1,200 円
入退所前連携加算(Ⅱ)		(回)	800 円	
訪問看護指示加算 ※4		(回)	600 円	
協力医療機関連携加算	令和6年4月1日～令和7年3月31日まで	(月額)	200 円	
	令和7年4月1日～	(月額)	100 円	
	上記以外	(月額)	10 円	

●本人の状態や事業所の体制等により、算定内容は変更することがあります。

老人保健施設サンバーデン

利用料一覧表

■介護保健施設サービス 多床室(4人部屋 / 3人部屋 / 2人部屋)

在宅強化型

地域区分:その他(1単位=10円)

保険	日額及び月額	要介護認定				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
内	介護保健施設サービス費 (I)(iv) (日額)	871 円	947 円	1,014 円	1,072 円	1,125 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (日額)	6 円				
	①日額小計	877 円	953 円	1,020 円	1,078 円	1,131 円
外	食費 ※ (日額)	300 円				
	居住費 ※ (日額)	0 円				
	おやつ代 (日額)	110 円 (税込)				
	教養娯楽費 (日額)	100 円				
	施設日用品費 (日額)	100 円				
	②日額小計	610 円				
日額合計(①+②)		1,487 円	1,563 円	1,630 円	1,688 円	1,741 円
月額合計		44,610 円	46,890 円	48,900 円	50,640 円	52,230 円

部屋代	2人部屋 A (日額)	1,100 円 (税込)
	2人部屋 B (日額)	660 円 (税込)

●上記の他に、加算・減算サービスが追加されます(別紙)

※食費及び居住費について

「介護保険負担限度額認定証」を申請し認定を受けた方は、認定証に記載された金額が一日あたりの料金になります。

老人保健施設サンバーデン

利用料一覧表

■介護保健施設サービス(個室)

在宅強化型

地域区分: その他(1単位=10円)

	日額及び月額	要介護認定				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
保 險 内	介護保健施設サービス費 (日額) (I)(ii)	788 円	863 円	928 円	985 円	1,040 円
	サービス提供体制強化 加算(Ⅲ) (日額)	6 円				
	①日額小計	794 円	869 円	934 円	991 円	1,046 円
	食費 ※ (日額)	300 円				
保 險 外	居住費 ※ (日額)	490 円				
	おやつ代 (日額)	110 円 (税込)				
	教養娯楽費 (日額)	100 円				
	施設日用品費 (日額)	100 円				
	個室 A (日額)	2,343 円 (税込)				
	個室 B (日額)	2,046 円 (税込)				
	②日額小計(個室A)	3,443 円				
	③日額小計(個室B)	3,146 円				
個 室 A	日額合計(①+②)	4,237 円	4,312 円	4,377 円	4,434 円	4,489 円
	月額合計	127,110 円	129,360 円	131,310 円	133,020 円	134,670 円
個 室 B	日額合計(①+③)	3,940 円	4,015 円	4,080 円	4,137 円	4,192 円
	月額合計	118,200 円	120,450 円	122,400 円	124,110 円	125,760 円

●上記の他に、加算・減算サービスが追加されます(別紙)

※食費及び居住費について

「介護保険負担限度額認定証」を申請し認定を受けた方は、認定証に記載された金額が一日あたりの料金になります。

老人保健施設サンバーデン

利用料一覧表(別紙2)

各種 加算 ・ 減算	栄養マネジメント強化加算 ※1算定時は算定不可	(日額)	22 円
	経口移行加算 ※1算定時は算定不可	(日額)	56 円
	経口維持加算(Ⅰ) ※1算定時は算定不可	(月額)	800 円
	経口維持加算(Ⅱ) ※1算定時は算定不可	(月額)	200 円
	口腔衛生管理加算(Ⅰ)	(月額)	180 円
	口腔衛生管理加算(Ⅱ)	(月額)	220 円
	療養食加算 1食1回として3食/日を限度	(回)	12 円
	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ 1人につき1回を限度	(回)	280 円
	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ 1人につき1回を限度	(回)	140 円
	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	(回)	480 円
	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	(回)	200 円
	緊急時施設療養費	(日額)	1,036 円
	所定疾患施設療養費(Ⅰ) 月に1回7日間を限度	(日額)	478 円
	所定疾患施設療養費(Ⅱ) 月に1回10日間を限度	(日額)	960 円
	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	(日額)	6 円
	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	(日額)	8 円
	認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	(月額)	300 円
	認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	(月額)	240 円
	認知症行動・心理症状緊急対応加算 7日を限度 ※5	(日額)	400 円
	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)	(月額)	106 円
	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)	(月額)	66 円
	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	(月額)	6 円
	褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	(月額)	26 円
	排せつ支援加算(Ⅰ)	(月額)	20 円
	排せつ支援加算(Ⅱ)	(月額)	30 円
	排せつ支援加算(Ⅲ)	(月額)	40 円
	自立支援促進加算	(月額)	600 円
	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	(月額)	80 円
	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	(月額)	120 円
	安全対策体制加算 入所時に1回に限り	(回)	40 円
	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	(月額)	20 円
	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	(月額)	10 円
新興感染症等施設療養費 月に1回 連続5日間を限度	(回)	480 円	
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	(月額)	200 円	
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	(月額)	20 円	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	(日額)	44 円	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	(日額)	36 円	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	(日額)	12 円	

●本人の状態や事業所の体制等により、算定内容は変更することがあります。

老人保健施設サンバーデン

利用料一覧表

■介護保健施設サービス 多床室(4人部屋 / 3人部屋 / 2人部屋)

在宅強化型

地域区分: その他(1単位=10円)

保険	日額及び月額	要介護認定				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
保 險 内	介護保健施設サービス費 (I)(iv) (日額)	1,742 円	1,894 円	2,028 円	2,144 円	2,250 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (日額)	12 円				
	①日額小計	1,754 円	1,906 円	2,040 円	2,156 円	2,262 円
保 險 外	食費 ※ (日額)	1,700 円				
	居住費 ※ (日額)	400 円				
	おやつ代 (日額)	110 円 (税込)				
	教養娯楽費 (日額)	100 円				
	施設日用品費 (日額)	100 円				
	②日額小計	2,410 円				
日額合計(①+②)		4,164 円	4,316 円	4,450 円	4,566 円	4,672 円
月額合計		124,920 円	129,480 円	133,500 円	136,980 円	140,160 円

部 屋 代	2人部屋 A (日額)	1,100 円 (税込)
	2人部屋 B (日額)	660 円 (税込)

●上記の他に、加算・減算サービスが追加されます(別紙)

※食費及び居住費について

「介護保険負担限度額認定証」を申請し認定を受けた方は、認定証に記載された金額が一日あたりの料金になります。

老人保健施設サンバーデン

利用料一覧表

■介護保健施設サービス(個室)

在宅強化型

地域区分: その他(1単位=10円)

	日額及び月額	要介護認定				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
保 險 内	介護保健施設サービス費 (I)(ii) (日額)	1,576 円	1,726 円	1,856 円	1,970 円	2,080 円
	サービス提供体制強化 加算(Ⅲ) (日額)	12 円				
	①日額小計	1,588 円	1,738 円	1,868 円	1,982 円	2,092 円
	食費 ※ (日額)	1,700 円				
保 險 外	居住費 ※ (日額)	1,668 円				
	おやつ代 (日額)	110 円 (税込)				
	教養娯楽費 (日額)	100 円				
	施設日用品費 (日額)	100 円				
	個室 A (日額)	2,343 円 (税込)				
	個室 B (日額)	2,046 円 (税込)				
	②日額小計(個室A)	6,021 円				
	③日額小計(個室B)	5,724 円				
個 室 A	日額合計(①+②)	7,609 円	7,759 円	7,889 円	8,003 円	8,113 円
	月額合計	228,270 円	232,770 円	236,670 円	240,090 円	243,390 円
個 室 B	日額合計(①+③)	7,312 円	7,462 円	7,592 円	7,706 円	7,816 円
	月額合計	219,360 円	223,860 円	227,760 円	231,180 円	234,480 円

●上記の他に、加算・減算サービスが追加されます(別紙)

※食費及び居住費について

「介護保険負担限度額認定証」を申請し認定を受けた方は、認定証に記載された金額が一日あたりの料金になります。

老人保健施設サンバーデン

利用料一覧表(別紙1)

各種 加算 ・ 減算	夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合の減算(97/100に相当する単位数)			
	入所者の数が入所定員を超える場合又は職員等の欠員減算(70/100に相当する単位数)			
	身体拘束廃止未実施減算(所定単位数の10/100に相当する単位数)			
	安全管理体制未実施減算	(日額)	-15 円	
	高齢者虐待防止措置未実施減算(所定単位数の1/100に相当する単位数)			
	業務継続計画未策定減算(所定単位数の3/100に相当する単位数)			
	栄養管理の基準を満たさない場合の減算 ※1	(日額)	-42 円	
	夜勤職員配置加算	(日額)	72 円	
	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) 入所後3ヶ月	(日額)	774 円	
	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) 入所後3ヶ月	(日額)	600 円	
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) 週3日を限度 入所後3ヶ月	(日額)	720 円	
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) 週3日を限度 入所後3ヶ月	(日額)	360 円	
	認知症ケア加算	(日額)	228 円	
	若年性認知症利用者受入加算 ※5算定時は算定不可	(日額)	360 円	
	外泊時費用 6日/月を限度 ※2	(日額)	1,086 円	
	外泊時在宅サービス 6日/月を限度 ※2算定時は算定不可	(日額)	2,400 円	
	ターミナルケア加算(死亡日以前31日以上～45日以下)	(日額)	216 円	
	ターミナルケア加算(死亡日以前4日以上～30日以下)	(日額)	480 円	
	ターミナルケア加算(死亡日以前2日または3日)	(日額)	2,730 円	
	ターミナルケア加算(死亡日)	(日額)	5,700 円	
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	(日額)	153 円	
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ) 在宅強化型に限る	(日額)	153 円	
	初期加算(Ⅰ) ※3算定時は算定不可	(日額)	180 円	
	初期加算(Ⅱ) ※3	(日額)	90 円	
	退所時栄養情報連携加算 1月につき1回を限度 ※1算定時は算定不可	(回)	210 円	
	再入所時栄養情報連携加算 ※1算定時は算定不可	(回)	600 円	
	入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	(回)	1,350 円	
	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	(回)	1,440 円	
	退所時等支援等加算	試行的退所時指導加算	(回)	1,200 円
		退所時情報提供加算(Ⅰ)	(回)	1,500 円
		退所時情報提供加算(Ⅱ)	(回)	750 円
		入退所前連携加算(Ⅰ)	(回)	1,800 円
入退所前連携加算(Ⅱ)		(回)	1,200 円	
訪問看護指示加算 ※4		(回)	900 円	
協力医療機関連携加算	令和6年4月1日～令和7年3月31日まで	(月額)	300 円	
	令和7年4月1日～	(月額)	150 円	
	上記以外	(月額)	15 円	

●本人の状態や事業所の体制等により、算定内容は変更することがあります。

老人保健施設サンバーデン

利用料一覧表

■介護保健施設サービス 多床室(4人部屋 / 3人部屋 / 2人部屋)

在宅強化型

地域区分:その他(1単位=10円)

保険	日額及び月額	要介護認定				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
内	介護保健施設サービス費 (I)(iv) (日額)	2,613 円	2,841 円	3,042 円	3,216 円	3,375 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (日額)	18 円				
	①日額小計	2,631 円	2,859 円	3,060 円	3,234 円	3,393 円
外	食費 ※ (日額)	1,700 円				
	居住費 ※ (日額)	400 円				
	おやつ代 (日額)	110 円 (税込)				
	教養娯楽費 (日額)	100 円				
	施設日用品費 (日額)	100 円				
	②日額小計	2,410 円				
日額合計(①+②)		5,041 円	5,269 円	5,470 円	5,644 円	5,803 円
月額合計		151,230 円	158,070 円	164,100 円	169,320 円	174,090 円

部屋代	2人部屋 A (日額)	1,100 円 (税込)
	2人部屋 B (日額)	660 円 (税込)

●上記の他に、加算・減算サービスが追加されます(別紙)

※食費及び居住費について

「介護保険負担限度額認定証」を申請し認定を受けた方は、認定証に記載された金額が一日あたりの料金になります。

老人保健施設サンバーデン

利用料一覧表

■介護保健施設サービス(個室)

在宅強化型

地域区分:その他(1単位=10円)

	日額及び月額	要介護認定				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
保 險 内	介護保健施設サービス費 (日額) (I)(ii)	2,364 円	2,589 円	2,784 円	2,955 円	3,120 円
	サービス提供体制強化 加算(III) (日額)	18 円				
	①日額小計	2,382 円	2,607 円	2,802 円	2,973 円	3,138 円
	食費 ※ (日額)	1,700 円				
保 險 外	居住費 ※ (日額)	1,668 円				
	おやつ代 (日額)	110 円 (税込)				
	教養娯楽費 (日額)	100 円				
	施設日用品費 (日額)	100 円				
	個室 A (日額)	2,343 円 (税込)				
	個室 B (日額)	2,046 円 (税込)				
	②日額小計(個室A)	6,021 円				
	③日額小計(個室B)	5,724 円				
個 室 A	日額合計(①+②)	8,403 円	8,628 円	8,823 円	8,994 円	9,159 円
	月額合計	252,090 円	258,840 円	264,690 円	269,820 円	274,770 円
個 室 B	日額合計(①+③)	8,106 円	8,331 円	8,526 円	8,697 円	8,862 円
	月額合計	243,180 円	249,930 円	255,780 円	260,910 円	265,860 円

●上記の他に、加算・減算サービスが追加されます(別紙)

※食費及び居住費について

「介護保険負担限度額認定証」を申請し認定を受けた方は、認定証に記載された金額が一日あたりの料金になります。

老人保健施設サンバーデン

利用料一覧表(別紙2)

各種 加算 ・ 減算	栄養マネジメント強化加算 ※1算定時は算定不可	(日額)	33	円
	経口移行加算 ※1算定時は算定不可	(日額)	84	円
	経口維持加算(Ⅰ) ※1算定時は算定不可	(月額)	1,200	円
	経口維持加算(Ⅱ) ※1算定時は算定不可	(月額)	300	円
	口腔衛生管理加算(Ⅰ)	(月額)	270	円
	口腔衛生管理加算(Ⅱ)	(月額)	330	円
	療養食加算 1食1回として3食/日を限度	(回)	18	円
	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ 1人につき1回を限度	(回)	420	円
	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ 1人につき1回を限度	(回)	210	円
	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	(回)	720	円
	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	(回)	300	円
	緊急時施設療養費	(日額)	1,554	円
	所定疾患施設療養費(Ⅰ) 月に1回7日間を限度	(日額)	717	円
	所定疾患施設療養費(Ⅱ) 月に1回10日間を限度	(日額)	1,440	円
	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	(日額)	9	円
	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	(日額)	12	円
	認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	(月額)	450	円
	認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	(月額)	360	円
	認知症行動・心理症状緊急対応加算 7日を限度 ※5	(日額)	600	円
	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)	(月額)	159	円
	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)	(月額)	99	円
	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	(月額)	9	円
	褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	(月額)	39	円
	排せつ支援加算(Ⅰ)	(月額)	30	円
	排せつ支援加算(Ⅱ)	(月額)	45	円
	排せつ支援加算(Ⅲ)	(月額)	60	円
	自立支援促進加算	(月額)	900	円
	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	(月額)	120	円
	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	(月額)	180	円
	安全対策体制加算 入所時に1回に限り	(回)	60	円
	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	(月額)	30	円
	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	(月額)	15	円
新興感染症等施設療養費 月に1回 連続5日間を限度	(回)	720	円	
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	(月額)	300	円	
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	(月額)	30	円	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	(日額)	66	円	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	(日額)	54	円	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	(日額)	18	円	

●本人の状態や事業所の体制等により、算定内容は変更することがあります。

老人保健施設サンバーデン