



278,795 円	55,759 円
303,075 円	60,615 円
326,992 円	65,399 円

×日数×10・72の2割  
〔\*3〕にも⑥⑦処遇改善加算が加算されます。

または ⇩

月額10割	月額3割負担(Ⅰ)
229,182 円	68,755 円
253,452 円	76,036 円
278,795 円	83,639 円
303,075 円	90,923 円
326,992 円	98,098 円

+

月額3割負担(Ⅱ)
〔*3〕状態・状況により対象になる加算(1)~(43) ×日数×10・72の3割 〔*3〕にも⑥⑦処遇改善加算が加算されます。

※上記の1割負担には、以下の加算が含まれます。(1日あたり)

①精神科医師定期的療養指導加算	5 単位
②看護体制加算Ⅰ口	4 単位
③看護体制加算Ⅱ口	8 単位
④日常生活継続支援加算Ⅰ	36 単位
⑤夜勤職員配置加算Ⅲ口	16 単位
①~⑤単位合計	69 単位(約74円)

---

⑥介護職員処遇改善加算Ⅰ	すべての単位数の8.3%
⑦特定処遇改善加算Ⅰ	すべての単位数の2.7%

## 状態・状況に応じて対象になる加算・費用 〔\*3〕

(1日あたり)

(1)サービス提供体制強化加算Ⅰ	22 単位(24円/日)
(2)サービス提供体制強化加算Ⅱ	12 単位(13円/日)
(3)サービス提供体制強化加算Ⅲ	6 単位(7円/日)
(4)口腔衛生管理加算Ⅰ	90 単位(97/月)
(5)口腔衛生管理加算Ⅱ	110 単位(118/月)
(6)初期加算	30 単位(33円/日 月に6日程度)
(7)退所前訪問相談援助加算	460 単位(494円/1回限度)
(8)退所後訪問相談援助加算	460 単位(494円/1回限度)
(9)退所時相談援助加算	400 単位(429円/1回限度)
(10)退所前連携加算	500 単位(536円/1回限度)
(11)個別機能訓練加算Ⅰ	12 単位(13円/日)
(12)個別機能訓練加算Ⅱ	20 単位(22円/日)
(13)経口移行加算	28 単位(30円/日)
(14)経口維持加算Ⅰ	400 単位(429円/月あたり)
(15)経口維持加算Ⅱ	100 単位(108円/月あたり)
(16)療養食加算	6 単位(64円/回)
(17)看取り介護加算(死亡日)	1280 単位(1373円)
(18)看取り介護加算(死亡日前日・前々日)	680 単位(729円)
(19)看取り介護加算(死亡日以前4以上30日以下)	144 単位(155円)
(20)看取り介護加算(死亡日以前31以上45日以下)	72 単位(78円)
(21)在宅復帰支援機能加算	10 単位(11円)
(22)在宅・入所相互利用加算	40 単位(43円)
(23)認知症専門ケア加算Ⅰ	3 単位(4円)
(24)認知症専門ケア加算Ⅱ	4 単位(5円)
(25)若年性認知症入所者受入加算	120 単位(129円)
(26)認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位(215円/7日限度)
(27)再入所時栄養連携加算	200 単位(215円/回)
(28)外泊時費用	246 単位(264円/月に6日限度)
(29)ADL維持等加算Ⅰ	30 単位(33円/月)
(30)ADL維持等加算Ⅱ	60 単位(65円/月)
(31)科学的介護推進体制加算Ⅰ	40 単位(43円/月)

(32)科学的介護推進体制加算Ⅱ	50 単位(54円/月)
(33)栄養ケアマネジメント強化加算	11 単位(12円/日)
(34)安全対策体制加算	20 単位(22円/入所時に1回)
(35)ADL維持等加算Ⅱ	60 単位(65円/月)
(36)科学的介護推進体制加算Ⅰ	40 単位(43円/月)
(37)科学的介護推進体制加算Ⅱ	50 単位(54円/月)
(38)栄養ケアマネジメント強化加算	11 単位(12円/日)
(39)排泄支援加算Ⅰ	10 単位(10円/月)
(40)排泄支援加算Ⅱ	15 単位(16円/月)
(41)排泄支援加算Ⅲ	20 単位(20円/月)
(42)褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3 単位(4円/月)
(43)褥瘡マネジメント加算Ⅱ	13 単位(14円/月)

※横浜市では、1単位の単価を10.72円を乗じて算定し、利用者負担額はその1割となります。

## 2 居住費及び食費の負担額【多床室】

利用者負担段階	対 象 者	居住費 (日額)	食費(日額)			
			朝食	昼食	夕食	合計
第1段階	生活保護世帯・市民税非課税世帯で福祉年金受給者・境界層	0円	負担限度額認定証にて 減免されている為、食費の 設定が異なります			
第2段階	市民税非課税世帯で合計所得金額と課税年金収入の合計額80万円以下で本人の預貯金等の合計額が650万円(配偶者がいる場合夫婦で1,650万)以下の方	370円				
第3段階-①	市民税非課税世帯で合計所得金額と課税年金収入の合計額年間80万円超120万以下で本人の預貯金等の合計が550万(配偶者がいる場合夫婦で1,550万)以下の方	370円				
第3段階-②	市民税非課税世帯で合計所得金額と課税年金収入の合計額年間120万円超で本人の預貯金等の合計が500万以下(配偶者がいる場合夫婦で1,500万)以下の方	370円				
第4段階	上記以外(当施設設定負担額)	840円	316円	710円	553円	1,579円

※利用者負担の第1～第3段階の適用を受けるには、介護保険負担限度額認定証が必要です。

※旧措置(介護保険制度以前)入所者は、介護保険特定負担額認定証によります。

※第1段階～第3段階の食費負担限度額は、朝食・昼食・夕食全てを含めた金額です。欠食された場合は基準費用より欠食分を控除した額と食費負担限度額のどちらか低い金額をご負担いただきます。

4段階の方は標記の通りです。

※その他、特別な食事を提供した場合は、実費をご負担頂きます。(日常生活費の(1)を参照)

※食費には、おやつや水分補給に必要なもの、食事が取れなくなった際の流動食及び経管栄養に必要なものを含みます。

## 3 日常生活費

介護保険報酬に含まれるもの以外で、利用者又は家族の自由な選択・希望により日常生活に必要なものを施設が提供する場合に別途費用を徴収させていただきます。

### (1) 特別な食事及び理美容

項目	経 費	根拠	単位	価格
特別な食事	入所者選定の特別な食事	施設原価	回	給食業者材料費差額
	希望により外注した食事(出前又は外食等)	業者価格	回	実費
理美容	美容(ビューティーヘルパー)	業者価格	回	実費
	美容(金太郎)	業者価格	回	実費

### (2) その他日常生活費

#### ① サービスの一環として提供される日常生活費上の便宜に係る

項目	経費	根拠	単位	価格
貴重品管理	預かり金管理		月	1,000円
身の回り品	ウェットティッシュ	施設購入価格	個	実費相当
	ティッシュペーパー	施設購入価格	箱	実費相当
	歯ブラシ	施設購入価格	本	実費相当
	入歯用歯ブラシ	施設購入価格	本	実費相当
	電動歯ブラシ替え	施設購入価格	本	実費相当
	入歯洗浄剤	施設購入価格	個	実費相当
	入歯ケース	施設購入価格	個	実費相当

②サービス提供と直接関係ない物品等に係る経費

利用者の嗜好に係る経費等をご負担頂きます。

項目	経費	根拠		
趣味・個人活動	① 利用者の趣味活動	材料費相当	必要の 都度	実費
	② 希望者を募る行事(ドライブ等)	入館料等		実費
医療用 消耗品等	① 個人用医療関連消耗品費 血糖値検査キット等(医療費適用外のもの)	利用者又は家族の希望 及び主治医指示がある 時(要相談)	必要の 都度	実費相当
事務用品	① ボールペン・サインペンなどの文具	施設購入価格	本	実費相当
	② 希望者を募る行事(ドライブ等)	施設購入価格	個	実費相当
コピー代	① 書類のコピー	施設原価	枚	実費相当
売店	① 菓子類・衣類等	業者価格	都度	実費相当
クリーニング代	① 希望による私物のクリーニング代	業者価格	都度	実費相当
新聞・雑誌等	① 希望による新聞・雑誌等	業者価格	都度	実費相当
購入の代行・立替	① 希望の物を購入した場合等	業者価格	都度	実費相当
教養娯楽	① 喫茶コーナー(和菓子・アイス・デザート)	施設購入価格	都度	実費相当
	② 茶道・華道クラブ等教材費	施設購入価格	回	実費相当