

介護老人保健施設あかつき 入所料金表（基本型）

【介護保健施設サービス費（iii）基本型】

令和6年8月1日改定

《4段階以上》◆3割負担

（単位：円）

介護度	基本料金(多)	基本料金(個)	食費	居住費(多)	居住費(個)	日あたり(多)	日あたり(個)	30日間(多)	30日間(個)
要介護 1	2,550	2,295	1,730	600	2,000	4,880	6,025	146400	180750
要介護 2	2,709	2,439				5,039	6,169	151170	185070
要介護 3	2,919	2,640				5,249	6,370	157470	191100
要介護 4	3,090	2,808				5,420	6,538	162600	196140
要介護 5	3,252	2,973				5,582	6,703	167460	201090

《4段階》◆2割負担

介護度	基本料金(多)	基本料金(個)	食費	居住費(多)	居住費(個)	日あたり(多)	日あたり(個)	30日間(多)	30日間(個)
要介護 1	1,700	1,530	1,730	600	2,000	4,030	5,260	120900	157800
要介護 2	1,806	1,626				4,136	5,356	124080	160680
要介護 3	1,946	1,760				4,276	5,490	128280	164700
要介護 4	2,060	1,872				4,390	5,602	131700	168060
要介護 5	2,168	1,982				4,498	5,712	134940	171360

《4段階》◆1割負担

介護度	基本料金(多)	基本料金(個)	食費	居住費(多)	居住費(個)	日あたり(多)	日あたり(個)	30日間(多)	30日間(個)
要介護 1	850	765	1,730	600	2,000	3,180	4,495	95400	134850
要介護 2	903	813				3,233	4,543	96990	136290
要介護 3	973	880				3,303	4,610	99090	138300
要介護 4	1,030	936				3,360	4,666	100800	139980
要介護 5	1,084	991				3,414	4,721	102420	141630

◆ 必要に応じ、以下の加算が算定されます。

名称	負担額	算定単位
○ サービス提供体制強化加算	23	/日
○ 夜勤職員配置加算	25	/日
○ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 I	54	/日
○ 安全対策体制加算(入所初日に限り算定)	21	/日
○ 褥瘡マネジメント加算	3	/月
○ 自立支援促進加算	321	/月
○ 協力医療機関連携加算	107	/月
○ 科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	42	/月
○ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	10	/月
初期加算(Ⅱ)(入所後30日に限り算定)	32	/日
短期集中リハビリテーション加算(Ⅰ)(入所後90日に限り)	276	/日
認知症短期集中リハビリ加算(Ⅰ)	257	/日
認知症専門ケア加算 I	3	/日
認知症ケア加算	81	/日
栄養マネジメント強化加算	11	/日
振興感染症等施設療養費(連続5日まで)	257	/日
外泊時費用	388	/日
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	96	/月
退所時情報提供加算(Ⅰ)	536	/回
退所時情報提供加算(Ⅱ)	268	/回
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	482	/回
試行的退所時指導加算	428	/回
入退所前連携加算(Ⅰ)	643	/回
訪問看護指示加算	10	/回
所定疾患施設療養費Ⅱ	514	(尿路感染・肺炎など)
療養食加算	6	/食
ターミナル加算		詳細 別途

施設サービス計画上必要な場合算定

名称	負担額
特別室料 個室	3300円/日
特別室料 2人部屋	1050円/日
トロミ剤	100/日
クラブ活動費※1	150円/日
日用品費A・B※2	200円/日
電気代(個別)※3	各20円/日

※1 クラブ活動費は希望者のみ
 ※2 日用品費A・Bはどちらか一方を選べます
 ※3 電気代(個別)は充電用品(携帯電話等)の持ち込み時に個数分必要

【高額介護サービスについて】
 月末までに利用したサービスの1割(一定所得以上の方や2割・3割)の利用者負担額の合計(同じ世帯内に複数の利用者がある場合は世帯合計額)が高額になり、一定額を超えた場合に、超えた分が高額介護サービス費として軽減されます。

* 各加算に関しましては、抜粋して記載しております

介護老人保健施設あかつき 入所料金表 (基本型)

【介護保健施設サービス費(iii)基本型】

令和6年8月1日改定

《第3段階②》

(単位:円)

介護度	基本料金(多)	基本料金(個)	食費	居住費(多)	居住費(個)	日あたり(多)	日あたり(個)	30日間(多)	30日間(個)
要介護 1	850	765	1,360	430	1,370	2,640	3,495	79200	104850
要介護 2	903	813				2,693	3,543	80790	106290
要介護 3	973	880				2,763	3,610	82890	108300
要介護 4	1,030	936				2,820	3,666	84600	109980
要介護 5	1,084	991				2,874	3,721	86220	111630

《第3段階①》

介護度	基本料金(多)	基本料金(個)	食費	居住費(多)	居住費(個)	日あたり(多)	日あたり(個)	30日間(多)	30日間(個)
要介護 1	850	765	650	430	1,370	1,930	2,785	57900	83550
要介護 2	903	813				1,983	2,833	59490	84990
要介護 3	973	880				2,053	2,900	61590	87000
要介護 4	1,030	936				2,110	2,956	63300	88680
要介護 5	1,084	991				2,164	3,011	64920	90330

《第2段階》

介護度	基本料金(多)	基本料金(個)	食費	居住費(多)	居住費(個)	日あたり(多)	日あたり(個)	30日間(多)	30日間(個)
要介護 1	850	765	390	430	550	1,670	1,705	50100	51150
要介護 2	903	813				1,723	1,753	51690	52590
要介護 3	973	880				1,793	1,820	53790	54600
要介護 4	1,030	936				1,850	1,876	55500	56280
要介護 5	1,084	991				1,904	1,931	57120	57930

《第1段階》

介護度	基本料金(多)	基本料金(個)	食費	居住費(多)	居住費(個)	日あたり(多)	日あたり(個)	30日間(多)	30日間(個)
要介護 1	850	765	300	0	550	1,150	1,615	34500	48450
要介護 2	903	813				1,203	1,663	36090	49890
要介護 3	973	880				1,273	1,730	38190	51900
要介護 4	1,030	936				1,330	1,786	39900	53580
要介護 5	1,084	991				1,384	1,841	41520	55230

◆ 必要に応じ、以下の加算が算定されます。

名称	負担額	算定単位
○ サービス提供体制強化加算	23	/日
○ 夜勤職員配置加算	25	/日
○ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 I	54	/日
○ 安全対策体制加算(入所初日に限り算定)	21	/日
○ 褥瘡マネジメント加算	3	/月
○ 自立支援促進加算	321	/月
○ 協力医療機関連携加算	107	/月
○ 科学的介護推進体制加算(I)	42	/月
○ 高齢者施設等感染対策向上加算(II)	10	/月
初期加算(II)(入所後30日に限り算定)	32	/日
短期集中リハビリテーション加算(I)(入所後90日に限り)	276	/日
認知症短期集中リハビリ加算(I)	257	/日
認知症専門ケア加算 I	3	/日
認知症ケア加算	81	/日
栄養マネジメント強化加算	11	/日
振興感染症等施設療養費(連続5日まで)	257	/日
外泊時費用	388	/日
口腔衛生管理加算(I)	96	/月
退所時情報提供加算(I)	536	/回
退所時情報提供加算(II)	268	/回
入所前後訪問指導加算(I)	482	/回
試行的退所時指導加算	428	/回
入退所前連携加算(I)	643	/回
訪問看護指示加算	10	/回
所定疾患施設療養費 II	514	(尿路感染・肺炎など)
療養食加算	6	/食
ターミナル加算		詳細 別途

* 各加算に関しましては、抜粋して記載しております

施設サービス計画上必要な場合算定

名称	負担額
特別室料 個室	3300円/日
特別室料 2人部屋	1050円/日
トロミ剤	100/日
クラブ活動費※1	150円/日
日用品費A・B※2	200円/日
電気代(個別)※3	各20円/日

※1 クラブ活動費は希望者のみ
 ※2 日用品費A・Bはどちらか一方を選べます
 ※3 電気代(個別)は充電用品(携帯電話等)の持ち込み時に個数分必要

【高額介護サービスについて】
 月末までに利用したサービスの1割(一定所得以上の方や2割・3割)の利用者負担額の合計(同じ世帯内に複数の利用者がある場合は世帯合計額)が高額になり、一定額を超えた場合に、超えた分が高額介護サービス費として軽減されます。

介護老人保健施設あかつき 短期入所料金表（基本型）

【介護保健施設サービス費(iii)基本型】

令和6年8月1日改定

《4段階以上》◆3割負担

(単位:円)

介護度	基本料金(短)	基本料金(予)	食費(日)	居住費(多)	居住費(個)	日あたり(短)	日あたり(予)	30日間(短)	30日間(予)
要介護 1	2,667	1971	1,730	600		4,997	4,301	149910	129030
要介護 2	2,829	2487				5,159	4,817	154770	144510
要介護 3	3,033					5,363		160890	
要介護 4	3,204					5,534		166020	
要介護 5	3,381					5,711		171330	

《4段階》◆2割負担

介護度	基本料金(短)	基本料金(予)	食費(日)	居住費(多)	居住費(個)	日あたり(短)	日あたり(予)	30日間(短)	30日間(予)
要介護 1	1,778	1314	1,730	600		4,108	3,644	123240	109320
要介護 2	1,886	1658				4,216	3,988	126480	119640
要介護 3	2,022					4,352		130560	
要介護 4	2,136					4,466		133980	
要介護 5	2,254					4,584		137520	

《4段階》◆1割負担

介護度	基本料金(短)	基本料金(予)	食費(日)	居住費(多)	居住費(個)	日あたり(短)	日あたり(予)	30日間(短)	30日間(予)
要介護 1	889	657	1,730	600		3,219	2,987	96570	89610
要介護 2	943	829				3,273	3,159	98190	94770
要介護 3	1,011					3,341		100230	
要介護 4	1,068					3,398		101940	
要介護 5	1,127					3,457		103710	

《第3段階②》

(単位:円)

介護度	基本料金(短)	基本料金(予)	食費(日)	居住費(多)	居住費(個)	日あたり(短)	日あたり(予)	30日間(短)	30日間(予)
要介護 1	889	657	1,300	430		2,619	2,387	78570	71610
要介護 2	943	829				2,673	2,559	80190	76770
要介護 3	1,011					2,741		82230	
要介護 4	1,068					2,798		83940	
要介護 5	1,127					2,857		85710	

《第3段階①》

介護度	基本料金(短)	基本料金(予)	食費(日)	居住費(多)	居住費(個)	日あたり(短)	日あたり(予)	30日間(短)	30日間(予)
要介護 1	889	657	1,000	430		2,319	2,087	69570	62610
要介護 2	943	829				2,373	2,259	71190	67770
要介護 3	1,011					2,441		73230	
要介護 4	1,068					2,498		74940	
要介護 5	1,127					2,557		76710	

《第2段階》

介護度	基本料金(短)	基本料金(予)	食費(日)	居住費(多)	居住費(個)	日あたり(短)	日あたり(予)	30日間(短)	30日間(予)
要介護 1	889	657	600	430		1,919	1,687	57570	50610
要介護 2	943	829				1,973	1,859	59190	55770
要介護 3	1,011					2,041		61230	
要介護 4	1,068					2,098		62940	
要介護 5	1,127					2,157		64710	

《第1段階》

介護度	基本料金(短)	基本料金(予)	食費(日)	居住費(多)	居住費(個)	日あたり(短)	日あたり(予)	30日間(短)	30日間(予)
要介護 1	889	657	300	0		1,189	957	35670	28710
要介護 2	943	829				1,243	1,129	37290	33870
要介護 3	1,011					1,311		39330	
要介護 4	1,068					1,368		41040	
要介護 5	1,127					1,427		42810	

◆ 上記に加算することがあるもの(1割負担の場合)

名称	負担額	算定単位
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 I	54	/日
サービス提供体制強化加算	23	/日
夜勤職員配置加算	25	/日
療養食加算	8	/食
送迎加算	197	/片道
個別リハビリテーション実施加算	257	/日

施設サービス計画上必要な場合算定

名称	負担額
特別室料 個室	3300円/日
特別室料 2人部屋	1050円/日
トロミ剤	25円/食
日用品費A・B※1	200円/日
電気代(個別)※2	各20円/日

※1 日用品費A・Bはどちらか一方を選べます

※2 電気代(個別)は充電用品(携帯電話等)の持込み時に種類別に必要です