

【介護老人保健施設スイートケアなかよし 入所・ショートステイ基本料金】

※料金は要支援・要介護度で変わりますので、相談員までお気軽にご相談ください

入所												
介護度	負担割合	介護保険施設サービス費					食費・居住費				合計月額	
		処遇改善関係加算		区分	食費	居住費						
		多床室	個室			主な加算（1ヵ月）	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室
要介護1 多床室 月額871 個室 月額788	1割	26,130	23,640	19,746	3,074	2,907	第1段階	9,000	0	14,700	57,950	69,993
							第2段階	11,700	11,100	14,700	71,750	72,693
							第3段階①	19,500	11,100	39,300	79,550	105,093
							第3段階②	40,800	13,500	39,300	103,250	126,393
	2割	52,260	47,280	39,492	6,147	5,814	第4段階	46,500	13,500	51,900	157,899	190,986
							第4段階	46,500	13,500	51,900	206,849	237,279
要介護2 多床室 月額947 個室 月額863	1割	28,410	25,890	19,746	3,226	3,058	第1段階	9,000	0	14,700	60,382	72,394
							第2段階	11,700	11,100	14,700	74,182	75,094
							第3段階①	19,500	11,100	39,300	81,982	107,494
							第3段階②	40,800	13,500	39,300	105,682	128,794
	2割	56,820	51,780	39,492	6,453	6,115	第4段階	46,500	13,500	51,900	162,765	195,787
							第4段階	46,500	13,500	51,900	214,147	244,481
要介護3 多床室 月額1,014 個室 月額928	1割	30,420	27,840	19,746	3,361	3,188	第1段階	9,000	0	14,700	62,527	74,474
							第2段階	11,700	11,100	14,700	76,327	77,174
							第3段階①	19,500	11,100	39,300	84,127	109,574
							第3段階②	40,800	13,500	39,300	107,827	130,874
	2割	60,840	55,680	39,492	6,722	6,377	第4段階	46,500	13,500	51,900	167,054	199,949
							第4段階	46,500	13,500	51,900	220,581	250,723
要介護4 多床室 月額1,072 個室 月額985	1割	32,160	29,550	19,746	3,478	3,303	第1段階	9,000	0	14,700	64,384	76,299
							第2段階	11,700	11,100	14,700	78,184	78,999
							第3段階①	19,500	11,100	39,300	85,984	111,399
							第3段階②	40,800	13,500	39,300	109,684	132,699
	2割	64,320	59,100	39,492	6,955	6,606	第4段階	46,500	13,500	51,900	170,767	203,598
							第4段階	46,500	13,500	51,900	226,151	256,196
要介護5 多床室 月額1,125 個室 月額1,040	1割	33,750	31,200	19,746	3,584	3,413	第1段階	9,000	0	14,700	66,080	78,059
							第2段階	11,700	11,100	14,700	79,880	80,759
							第3段階①	19,500	11,100	39,300	87,680	113,159
							第3段階②	40,800	13,500	39,300	111,380	134,459
	2割	67,500	62,400	39,492	7,168	6,827	第4段階	46,500	13,500	51,900	174,160	207,119
							第4段階	46,500	13,500	51,900	231,241	261,478
3割	101,250	93,600	59,238	10,753	10,240	第4段階	46,500	13,500	51,900	231,241	261,478	

主な加算	単価	月額・日額
在宅復帰・在宅療養支援加算	51	/日
科学的介護推進連携加算	60	/月
協力医療連携加算	100	/月
夜勤職員配置加算	24	/日
サービス体制強化加算（Ⅰ）	22	/日
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110	/月
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13	/月
栄養マネジメント強化加算	11	/日
短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ	258	/日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ	240	/日
自立支援促進加算	300	/月
介護職員処遇改善加算Ⅰ	7.5%	/月

※利用者負担の割合
 1割負担：合計所得が160万円未満の方
 2割負担：合計所得が160万円以上の方等
 3割負担：合計所得が220万円以上の方等

※食費・居住費の区分・・・介護保険負担限度額認定の申請結果によります

利用者負担段階	所得の状況	対象が65歳以上の方	
第1段階	生活保護受給者	預貯金など資産要件（夫婦の場合）	
第2段階	市町村民税非課税世帯である 老齢福祉年金受給者	1,000万円（2,000万円）	
第3段階① 第3段階②	市町村民税 非課税世帯 ①合計所得金額 ②課税年金収入額	80万円以下	650万円（1,650万円）
		80万以上120万以下	550万円（1,550万円）
第4段階	市町村民税課税世帯	120万円以上	500万円（1,500万円）

ショートステイ						共通		
要支援・ 要介護度	従来型 個室	多床室	第4段階居住費		第4段階 食費	個室	2人部屋	電気代・個人使用 器具（1器具）
			従来型個室	多床室				
要支援1	632	672	1,730	450	朝400 昼600 夜550	605	715	100
要支援2	778	834				(30日)	(30日)	(30日)
要介護1	819	902				18,150	21,450	900
要介護2	893	979				日用品費		教養娯楽費
要介護3	958	1,044				実費		実費
要介護4	1,017	1,102						
要介護5	1,074	1,161						



〒890-0005

鹿児島市下伊敷1-1-5（4F）

TEL：099-223-3390

Fax：099-223-6957

【介護老人保健施設スイートケアなかよし 介護保健施設サービス料金】

入所		30日換算
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)強化型	51円/日	1,530円
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60円/月	60円
協力医療機関連携加算(令和6年度まで)	100円/月	100円
協力医療機関連携加算(令和7年度から)	50円/月	50円
協力医療機関連携加算(令和7年度まで)	5円/月	5円
夜勤職員配置加算	24円/日	720円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22円/日	660円
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110円/月	110円
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3円/月	3円
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13円/月	13円
栄養マネジメント強化加算	11円/日	330円
療養食加算	6円/回	540円
経口移行加算Ⅰ	28円/日	840円
経口維持加算Ⅰ	100円/月	100円
経口維持加算Ⅱ	400円/月	400円
排せつ支援加算Ⅰ	10円/月	10円
排せつ支援加算Ⅱ	15円/月	15円
排せつ支援加算Ⅲ	20円/月	20円
リハビリマネジメント計画書情報加算Ⅰ	53円/月	53円
短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ	258円/日	実施分
短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ	200円/日	実施分
認知症短期集中リハビリテーション加算Ⅰ	240円/日	実施分
認知症短期集中リハビリテーション加算Ⅱ	120円/日	実施分
自立支援促進加算	300円/月	300円
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100円/月	100円
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10円/月	10円
安全対策体制加算	20円/入所時	20円
初期加算(入所後30日)	60円/月	1,800円
介護職員処遇改善加算Ⅰ(合計の7.5%/月)		1,019円

ショートステイ	
夜間職員配置加算	24円/日
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22円/日
個別リハビリテーション実施加算	240円/日
療養食加算(24円/日)	8円/回
重度療養管理加算	120円/日
送迎(必要な場合)	184円/片道
総合医学管理加算	275円/日
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100円/月
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10円/月
【特定短期入所療養介護費(1日)】	
3時間以上4時間未満	664円/日
4時間以上6時間未満	927円/日
6時間以上8時間未満	1,296円/日
介護職員処遇改善加算Ⅰ	利用料の7.5%/月

その他施設利用料等	
外泊時(初日・最終日除く)	362円/日
外泊時(在宅サービス利用時)	800円/日
試行的退所時指導加算	400円/回
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	480円/回
退所時情報提供加算(Ⅰ)	500円/回
退所時情報提供加算(Ⅱ)	250円/回
退所時栄養情報連携加算	70円/回
入退所前連携加算(Ⅰ)	600円/回
入退所前連携加算(Ⅱ)	400円/回
訪問看護指示加算	300円/回
緊急時施設療養費	518円/日
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	140円/回
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	70円/回
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	240円/回
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	100円/回
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10円/月
再入所時栄養連携加算(1回程度)	200円/回
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480円/日
若年性認知症受入加算	120円/日
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円/日
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150円/月
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120円/月
新興感染症等施設療養費(1月に1回、5日を限度)	240円/日
ターミナルケア加算	
死亡日	1,900円/日
死亡日前2日～3日	910円/日
死亡日前4日～30日	160円/日
死亡日前31日～45日	72円/日

※利用者様の状態・状況により介護保険施設サービス料金は変動します。詳細は相談員までお問い合わせください。



介護老人保健施設
スイートケア なかよし

〒890-0005

鹿児島市下伊敷1-1-5(4F)

TEL: 099-223-3390

Fax: 099-223-6957