

湖東老健利用者負担説明書（ 入所 ）

2025.10

【A:介護保険施設利用料】

介護度区分	要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
居室区分	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室
①基本サービス費	793	717	843	763	908	828	961	883	1,012	932
②サービス提供体制加算Ⅰ	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
③夜勤配置加算	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
④在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51
⑤口腔衛生管理加算Ⅱ	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110
⑥協力医療機関連携加算1	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
⑦生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
⑧科学的介護推進体制加算Ⅰ	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
⑨リハビリマネジメント計画書情報加算Ⅱ	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
⑩介護保険1割負担分合計(30日)	26,943	24,663	28,443	26,043	30,393	27,993	31,983	29,643	33,513	31,113
⑪介護職員処遇改善加算1(30日)	2,021	1,850	2,133	1,953	2,279	2,099	2,399	2,223	2,513	2,333
A：30日合計	28,964	26,513	30,576	27,996	32,672	30,092	34,382	31,866	36,026	33,446
1日分目安	965	884	1,019	933	1,089	1,003	1,146	1,062	1,201	1,115
①～④毎日算定　⑤～⑨月1回算定　⑩介護保険1割負担分合計（①～④×30日+⑤～⑨） ⑪介護職員処遇改善加算1(⑩×0.075)										

【B:食費・居住費】

介護度区分	第2段階		第3段階①		第3段階②		第4段階	
居室区分	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室
居 住 費	430	550	430	1,370	430	1,370	800	2,000
食 費	390	390	650	650	1,360	1,360	1,900	1,900
B：30日合計	24,600	28,200	32,400	60,600	53,700	81,900	81,000	117,000

【月額利用料(A+B)】

		利用者負担第2段階	利用者負担第3段階①	利用者負担第3段階②	利用者負担第4段階
要介護1	多床室	53,564	61,364	82,664	109,964
	個室	54,713	87,113	108,413	143,513
要介護2	多床室	55,176	62,976	84,276	111,576
	個室	56,196	88,596	109,896	144,996
要介護3	多床室	57,272	65,072	86,372	113,672
	個室	58,292	90,692	111,992	147,092
要介護4	多床室	58,982	66,782	88,082	115,382
	個室	60,066	92,466	113,766	148,866
要介護5	多床室	60,626	68,426	89,726	117,026
	個室	61,646	94,046	115,346	150,446

【利用者負担第4段階 2割・3割】

介護度区分	要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
居室区分	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室
利用者負担第4段階 2割	138,927	170,025	142,152	172,992	146,345	177,185	149,763	180,732	153,053	183,893
利用者負担第4段階 3割	167,891	196,538	172,729	200,989	179,017	207,277	184,145	212,599	189,079	217,339

◎【利用者負担第1段階】は生活保護受給者等が対象で、利用料は実費分(おやつなど)となります。

◎上記とは別に裏面に記載の加算及びCSセット※代金のご負担がございます。

※株式会社エランが提供する衣類・タオル・日用品レンタルサービス(30日:Aプラン:20,790円　Bプラン:8,580円)

湖東老健利用者負担説明書 【入所】

2025.10

【 加算項目 ・ 保険給付1割負担分 】

項 目	金額	内容説明	単 位
初期加算Ⅱ	30	入所から30日に限り加算	1日
短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ	258	入所後3カ月以内に集中的にリハビリを行い、毎月評価・報告・計画の見直しをしている場合	1日
外泊時費用	362	居宅への外泊を認めた場合(1月 6日限度)	1日
外泊時費用(在宅サービス利用)	800	居宅への外泊を認め施設が在宅サービスを提供した場合(1月 6日限度)	1日
栄養マネジメント強化加算	11	管理栄養士が利用者の栄養状態を考慮した栄養計画を作成した場合	1日
経口移行加算	28	医師の指示に基づき、経管栄養から経口摂取を進めた場合	1日
経口維持加算(Ⅰ)	400	著しい誤嚥が認められる者に特別な栄養管理を行った場合(内視鏡検査等確認要)	1月
経口維持加算(Ⅱ)	100	誤嚥が認められる者に特別な栄養管理を行った場合(水のみテスト要)	1月
療養食加算	6	医師の発行する食事箋に基づき、療養食を提供した場合	1食
緊急時治療加算	518	緊急医療の必要時、施設で応急的な治療管理を行った場合	1日
所定疾患施設療養費Ⅱ	480	肺炎・尿路感染症・带状疱疹等の検査・治療を行った場合	1日
ターミナルケア加算1	72	死亡日以前31～45日まで	1日
ターミナルケア加算2	160	死亡日以前4～30日まで	1日
ターミナルケア加算3	910	死亡日の前日及び前々日	1日
ターミナルケア加算4	1,900	死亡日当日	1日
退所時栄養情報連携加算	70	特別食が必要な方の栄養管理に関する情報を医療機関等に提供した場合	1月
再入所時栄養連携加算	200	再入所する際に特別食の栄養管理が必要となった場合	1回
入所前後訪問指導加算Ⅰ	450	入所前30日以内又は入所後7日以内に居宅訪問し計画策定した場合	1回
入所前後訪問指導加算Ⅱ	480	居宅訪問し退所後の生活に係る支援計画を策定した場合	1回
試行的退所時指導加算	400	試行的に退所する際に退所後の療養上の指導を行った場合	1回
退所時情報提供加算Ⅰ	500	居宅に退所した場合、主治医に診療情報を提供した場合	1回
退所時情報提供加算Ⅱ	250	医療機関に退所した場合、診療情報を提供した場合	1回
入退所前連携加算Ⅰ	600	居宅介護支援事業者と入退所前から連携し情報提供を行った場合	1回
入退所前連携加算Ⅱ	400	居宅介護支援事業者と入退所前から連携し情報提供を行った場合	1回
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3	褥瘡のリスク管理と評価を行い褥瘡ケア計画の立案・実施を行った場合	1月
排せつ支援加算	10	排泄障害の方へ多職種が協働して支援計画とケアを実施した場合	1月

※療養食加算とは・・・糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓病食、高脂血症食、痛風食及び特別な場合の検査食

【 自己負担となるその他の項目 】

項 目	金額	内容説明	単 位
おやつ	130	ご希望の方	1日
濃厚流動食	2,200	経管栄養食対象の方	1日
特別行事食	550	月2回(バイキングやお弁当等の提供を実施)	1回
トイレ付個室料	110	トイレ付個室の利用をご希望の方	1日
電気代	80	居室にテレビや冷蔵庫等持ち込みの電化製品の設置がある場合	1日
理・美容代(散髪)	2,100	※ご希望の方は職員へお知らせください	回
理・美容代(毛染め)	3,900		回
理・美容代(散髪+毛染め)	5,000		回
理・美容代(パーマ)	6,200		回
理・美容代(顔そり)	1,200		回
クリーニング	660	1袋～ ハンジャマ類・下着・タオルケット・ 等	袋
クリーニング ドライ	330	セーター類等	枚
文書代	3,300	診断書、紹介状等の文書の発行があった場合	通
健康管理費	実費	インフルエンザ予防ワクチン接種等	回
レクリエーション	実費	実費相当を請求させていただきます	回