

サンシャインきいれ施設サービス 利用料金一覧表（個室利用） ※1割負担 R6年8月～

	介護度	入所 基本料金	在宅復帰 在宅療養 支援機能 加算 (Ⅱ)	夜勤職員 配置加算	サービス 提供体制 強化加算 (Ⅱ)	栄養ケア マネジメン ト強化加算	リハビリ テーション マネジメン ト計画書情報 加算	科学的介護 推進体制 加算 (Ⅱ)	協力医療 機関連携 加算	褥瘡 マネジメン ト加算 (Ⅰ)	排せつ 支援加算 (Ⅰ)	自立支援 促進加算	介護職員等 特定処遇 改善加算 (Ⅰ)	洗濯代	負担 限度 段階	食費	居住費	1月合計 負担額 (30日計算) (円)	室料		1月合計負担額 ＋ 室料1月合計 (円)
個室	要介護1	788/日	51/日	24/日	18/日	11/日	33/月	60/月	100/月	3/月	10/月	300/月	介護保険 請求額の 7.5% /月	4950/月	1段階	300/日	550/日	59,761	3階A	900	86,761
																			3階B	300	68,761
																			2階	300	68,761
															2段階	390/日	550/日	62,461	3階A	900	89,461
																			3階B	300	71,461
																			2階	300	71,461
															3段階①	650/日	1370/日	94,861	3階A	900	121,861
																			3階B	300	103,861
																			2階	300	103,861
															3段階②	1360/日	1370/日	116,161	3階A	900	143,161
																			3階B	300	125,161
																			2階	300	125,161
	4段階	1445/日	1728/日	129,451	3階A	900	156,451														
					3階B	300	138,451														
					2階	300	138,451														
	要介護2	863/日	51/日	24/日	18/日	11/日	33/月	60/月	100/月	3/月	10/月	300/月	介護保険 請求額の 7.5% /月	4950/月	1段階	300/日	550/日	62,180	3階A	900	89,180
																			3階B	300	71,180
																			2階	300	71,180
															2段階	390/日	550/日	64,880	3階A	900	91,880
																			3階B	300	73,880
																			2階	300	73,880
															3段階①	650/日	1370/日	97,280	3階A	900	124,280
																			3階B	300	106,280
																			2階	300	106,280
															3段階②	1360/日	1370/日	118,580	3階A	900	145,580
																			3階B	300	127,580
																			2階	300	127,580
	4段階	1445/日	1728/日	131,870	3階A	900	158,870														
					3階B	300	140,870														
					2階	300	140,870														
	要介護3	928/日	51/日	24/日	18/日	11/日	33/月	60/月	100/月	3/月	10/月	300/月	介護保険 請求額の 7.5% /月	4950/月	1段階	300/日	550/日	63,933	3階A	900	90,933
																			3階B	300	72,933
																			2階	300	72,933
															2段階	390/日	550/日	66,976	3階A	900	93,976
																			3階B	300	75,976
																			2階	300	75,976
															3段階①	650/日	1370/日	99,376	3階A	900	126,376
																			3階B	300	108,376
																			2階	300	108,376
															3段階②	1360/日	1370/日	120,676	3階A	900	147,676
																			3階B	300	129,676
																			2階	300	129,676
	4段階	1445/日	1728/日	133,966	3階A	900	160,966														
					3階B	300	142,966														
					2階	300	142,966														
	要介護4	985/日	51/日	24/日	18/日	11/日	33/月	60/月	100/月	3/月	10/月	300/月	介護保険 請求額の 7.5% /月	4950/月	1段階	300/日	550/日	66,114	3階A	900	93,114
																			3階B	300	75,114
																			2階	300	75,114
2段階															390/日	550/日	68,814	3階A	900	95,814	
																		3階B	300	77,814	
																		2階	300	77,814	
3段階①															650/日	1370/日	101,214	3階A	900	128,214	
																		3階B	300	110,214	
																		2階	300	110,214	
3段階②															1360/日	1370/日	122,514	3階A	900	149,514	
																		3階B	300	131,514	
																		2階	300	131,514	
4段階	1445/日	1728/日	135,804	3階A	900	162,804															
				3階B	300	144,804															
				2階	300	144,804															
要介護5	1040/日	51/日	24/日	18/日	11/日	33/月	60/月	100/月	3/月	10/月	300/月	介護保険 請求額の 7.5% /月	4950/月	1段階	300/日	550/日	67,888	3階A	900	94,888	
																		3階B	300	76,888	
																		2階	300	76,888	
														2段階	390/日	550/日	70,588	3階A	900	97,588	
																		3階B	300	79,588	
																		2階	300	79,588	
														3段階①	650/日	1370/日	102,988	3階A	900	129,988	
																		3階B	300	111,988	
																		2階	300	111,988	
														3段階②	1360/日	1370/日	124,288	3階A	900	151,288	
																		3階B	300	133,288	
																		2階	300	133,288	
4段階	1445/日	1728/日	137,235	3階A	900	164,235															
				3階B	300	146,235															
				2階	300	146,235															

【上記以外に算定可能加算】

・初期加算(Ⅰ)(Ⅱ)・療養食加算・短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(Ⅱ)・認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(Ⅱ)他

・利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該老人保健施設におけるサービスが法定代理受領サービスであるときの本人負担は、介護保険負担割合証に定める割合の額とします。
介護報酬告示額(1割負担の場合) ※2割又は3割負担の場合はこの2倍又は3倍の額となります。

サンシャインきいれ施設サービス 利用料金一覧表（多床室利用）※1割負担 R6年8月～

	介護度	入所 基本料金	在宅復帰 在宅療養 支援機能 加算 (Ⅱ)	夜勤職員 配置加算	サービス 提供体制 強化加算 (Ⅱ)	栄養ケア マネジメン ト強化加算	リハビリ テーション マネジメン ト計画情報 加算	科学的介護 推進体制 加算 (Ⅱ)	協力医療 機関連携 加算	褥瘡 マネジメン ト加算 (Ⅰ)	排せつ 支援加算 (Ⅰ)	自立支援 促進加算	介護職員等 特定処遇 改善加算 (Ⅰ)	洗濯代	負担 限度 段階	食費	居住費	1月合計 負担額 (30日計算) (円)	室料		1月合計負担額 ＋ 室料1月合計 (円)																	
																			4人部屋	0		45,938	3階2人	780	69,338													
多床室	要介護1	871/日	51/日	24/日	18/日	11/日	33/月	60/月	100/月	3/月	10/月	300/月	介護保険 請求額の 7.5% /月	4950/月	1段階	300/日	0/日	45,938	4人部屋	0	45,938	3階2人	780	69,338														
																			4人部屋	0	61,538	3階2人	780	84,938														
															2段階	390/日	430/日	61,538	4人部屋	0	61,538	3階2人	780	84,938														
																			4人部屋	0	69,338	3階2人	780	92,738														
															3段階①	650/日	430/日	69,338	4人部屋	0	69,338	3階2人	780	92,738														
																			4人部屋	0	90,638	3階2人	780	114,038														
															3段階②	1360/日	430/日	90,638	4人部屋	0	90,638	3階2人	780	114,038														
																			4人部屋	0	93,398	3階2人	780	116,798														
															4段階	1445/日	437/日	93,398	4人部屋	0	93,398	3階2人	780	116,798														
																			4人部屋	0	93,398	3階2人	780	116,798														
																1段階	300/日	0/日	48,389	4人部屋	0	48,389	3階2人	780	71,789													
																				4人部屋	0	63,989	3階2人	780	87,389													
	2段階	390/日	430/日	63,989	4人部屋	0	63,989	3階2人	780	87,389																												
					4人部屋	0	71,789	3階2人	780	95,189																												
	3段階①	650/日	430/日	71,789	4人部屋	0	71,789	3階2人	780	95,189																												
					4人部屋	0	93,089	3階2人	780	116,489																												
	3段階②	1360/日	430/日	93,089	4人部屋	0	93,089	3階2人	780	116,489																												
					4人部屋	0	95,849	3階2人	780	119,249																												
	4段階	1445/日	437/日	95,849	4人部屋	0	95,849	3階2人	780	119,249																												
					4人部屋	0	95,849	3階2人	780	119,249																												
要介護3		1014/日	51/日	24/日	18/日	11/日	33/月	60/月	100/月	3/月	10/月	300/月	介護保険 請求額の 7.5% /月	4950/月	1段階	300/日	0/日	50,549	4人部屋	0	50,549	3階2人	780	73,949														
																			4人部屋	0	66,149	3階2人	780	89,549														
															2段階	390/日	430/日	66,149	4人部屋	0	66,149	3階2人	780	89,549														
																			4人部屋	0	73,949	3階2人	780	97,349														
	3段階①														650/日	430/日	73,949	4人部屋	0	73,949	3階2人	780	97,349															
																		4人部屋	0	95,249	3階2人	780	118,649															
	3段階②														1360/日	430/日	95,249	4人部屋	0	95,249	3階2人	780	118,649															
																		4人部屋	0	98,009	3階2人	780	121,409															
	4段階														1445/日	437/日	98,009	4人部屋	0	98,009	3階2人	780	121,409															
																		4人部屋	0	98,009	3階2人	780	121,409															
															要介護4	1072/日	51/日	24/日	18/日	11/日	33/月	60/月	100/月	3/月	10/月	300/月	介護保険 請求額の 7.5% /月	4950/月	1段階	300/日	0/日	52,420	4人部屋	0	52,420	3階2人	780	75,820
																																	4人部屋	0	68,020	3階2人	780	91,420
2段階		390/日	430/日	68,020	4人部屋	0	68,020	3階2人	780	91,420																												
					4人部屋	0	75,820	3階2人	780	99,220																												
3段階①	650/日	430/日	75,820	4人部屋	0	75,820	3階2人	780	99,220																													
				4人部屋	0	97,120	3階2人	780	120,520																													
3段階②	1360/日	430/日	97,120	4人部屋	0	97,120	3階2人	780	120,520																													
				4人部屋	0	99,880	3階2人	780	123,280																													
4段階	1445/日	437/日	99,880	4人部屋	0	99,880	3階2人	780	123,280																													
				4人部屋	0	99,880	3階2人	780	123,280																													
	要介護5	1125/日	51/日	24/日	18/日	11/日	33/月	60/月	100/月	3/月	10/月	300/月	介護保険 請求額の 7.5% /月	4950/月															1段階	300/日	0/日	54,129	4人部屋	0	54,129	3階2人	780	77,529
																																	4人部屋	0	69,729	3階2人	780	93,129
															2段階	390/日	430/日	69,729	4人部屋	0	69,729	3階2人	780	93,129														
																			4人部屋	0	77,529	3階2人	780	100,929														
3段階①															650/日	430/日	77,529	4人部屋	0	77,529	3階2人	780	100,929															
																		4人部屋	0	98,829	3階2人	780	122,229															
3段階②															1360/日	430/日	98,829	4人部屋	0	98,829	3階2人	780	122,229															
																		4人部屋	0	101,234	3階2人	780	124,634															

【上記以外に算定可能加算】
・初期加算(Ⅰ)(Ⅱ) ・療養食加算 ・短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(Ⅱ) ・認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)(Ⅱ) 他

・利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該老人保健施設におけるサービスが法定代理受領サービスであるときの本人負担は、介護保険負担割合証に定める割合の額とします。
介護報酬告示額(1割負担の場合) ※2割又は3割負担の場合はこの2倍又は3倍の額となります。