老人保健施設　愛宕の里　利用料金表

令和８年８月１日

◆介護施設サービス≪介護老人保健施設入所≫利用料金表

1.介護保険給付によるサービス(1 日当たり)

施設サービス費(基本料金)	療養室 ＼ 介護度	従来型個室			多床室		
		1 割負担	2 割負担	3 割負担	1 割負担	2 割負担	3 割負担
	要介護 1	717 円	1,434 円	2,151 円	793 円	1,586 円	2,379 円
	要介護 2	763 円	1,526 円	2,289 円	843 円	1,686 円	2,529 円
	要介護 3	828 円	1,656 円	2,484 円	908 円	1,816 円	2,724 円
	要介護 4	883 円	1,766 円	2,649 円	961 円	1,922 円	2,883 円
	要介護 5	932 円	1,864 円	2,796 円	1,012 円	2,024 円	3,036 円

施設サービス費(加算料金)	加算名称		1 割負担	2 割負担	3 割負担	
	夜勤職員配置加算		24 円	48 円	72 円	夜勤を行う看護・介護職員を基準を満たして配置
	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)		258 円	516 円	774 円	入所後 3 ヶ月以内に集中的にリハビリを行った場合
	初期加算(Ⅰ)		60 円	120 円	180 円	急性期を担う医療機関入院後 30 日以内に入所。入所後 30 日間に限り算定
	初期加算(Ⅱ)		30 円	60 円	90 円	入所後 30 日間に限り算定
	療養食加算(1 日 3 回を限度)		6 円	12 円	18 円	医師の指示により疾病治療のため療養食を提供する場合
	サービス提供体制加算(Ⅰ)		22 円	44 円	66 円	介護職員のうち介護福祉士の割合を 80%以上配置
	外泊時費用		362 円	724 円	1,086 円	外泊した場合、月 6 日を限度として算定(初日と最終日を除く)
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ		所定の単位数×9.7%			所定の単位数×加算率(9.7%)×10×自己負担割合(1 割～3 割)
	ターミナルケア加算	亡くなられた日	1,900 円	3,800 円	5,700 円	医師が医学的所見に基づいて回復の見込みがないと診断した入所者に対し、本人及び家族とともに、医師、看護職員、介護職員、支援相談員、管理栄養士等が共同して看取りにかかる計画のもとにケアを行った場合
		亡くなられた日の前 2～3 日	910 円	1,820 円	2,730 円	
		亡くなられた日の前 4～30 日	160 円	320 円	480 円	
		亡くなられた日の前 31～45 日	72 円	144 円	216 円	
	退所時栄養情報連携加算		70 円	140 円	210 円	退所時に特別食又は低栄養状態にある入所者について栄養管理に関する情報を提供した場合。
	再入所時栄養連携加算		200 円	400 円	600 円	医療機関に入院し入所時と大きく異なる栄養管理が必要となった場合
	入所前後訪問指導加算(Ⅰ)		450 円	900 円	1,350 円	入所予定日前 30 日以内又は入所後 7 日以内に居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定にあたり生活機能の具体的な改善目標、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合
	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)		480 円	960 円	1,440 円	
	退所時等支援加算	退所時情報提供加算(Ⅰ)	500 円	1,000 円	1,500 円	居宅へ退所後の主治医に対し診療情報を提供した場合
		退所時情報提供加算(Ⅱ)	250 円	500 円	750 円	医療機関へ退所する入所者について、退所後の医療機関に対して入所者を紹介する場合。
		入退所前連携加算(Ⅰ)	600 円	1,200 円	1,800 円	居宅介護支援　事業所と入退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合
		入退所前連携加算(Ⅱ)	400 円	800 円	1,200 円	
	協力医療機関連携加算(1)		50 円	100 円	150 円	協力医療機関との間で、入所者の同意を得て、当該入所者等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合
	協力医療機関連携加算(2)		5 円	10 円	15 円	
	緊急時施設療養費		518 円	1,036 円	1,554 円	入所者の容態急変時に救命救急のため、投薬、検査、注射、処置等を行った場合
	所定疾患施設療養費(Ⅰ)		239 円	478 円	717 円	肺炎、尿路感染症、帯状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪で投薬、検査、注射、処置等を行った場合
	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)		33 円	66 円	99 円	入所者ごとのリハビリ実施計画書の内容等を厚労省へ提出し、必要に応じて見直し等を行っている場合
	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)		3 円	6 円	9 円	多職種共同により褥瘡ケア計画を作成し継続的に褥瘡管理を行っている場合
	褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)		13 円	26 円	39 円	上記(Ⅰ)の要件に加え褥瘡発生リスクがあるが褥瘡の発生がない場合
	排せつ支援加算(Ⅰ)		10 円	20 円	30 円	排せつ支援の向上を図るため、多職種共同で排せつ介護を要する要因の分析入所者に対し、多職種協働で支援計画を作成し、継続的に支援した場合
	排せつ支援加算(Ⅱ)		15 円	30 円	45 円	
	排せつ支援加算(Ⅲ)		20 円	40 円	60 円	
	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)		40 円	80 円	120 円	入所者の ADL、栄養状態、口腔機能等を厚労省へ提出している場合
	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)		60 円	120 円	180 円	上記(Ⅰ)の要件に加え疾病の状況、服薬の状況を厚労省へ提出している場合
	安全対策体制加算(入所中に 1 回)		20 円	40 円	60 円	外部研修修了者を担当者に配置し、組織的に安全対策を実施する体制を整備している場合
	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)		10 円	20 円	30 円	第二種協定指定医療機関との間で新興感染症の発生時の対応を行う体制を確保している場合
	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)		5 円	10 円	15 円	医療機関から 3 年に 1 回以上感染制御等に係る実地指導を受けている場合
	新興感染症等施設療養費(1 月に 5 日を限度)		240 円	480 円	720 円	新興感染症発生時に施設内で療養した場合
	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)		10 円	20 円	30 円	生産性の向上に資する取り組みの促進を行っている場合

※上記の料金については、介護保険法の改正等により変更する場合があります。

2.その他の料金(1 日あたり)

		1 日当たり	負担限度額認定証をお持ちの方			
			第 3 段階②	第 3 段階①	第 2 段階	第 1 段階
居住費	個室	1,560 円	1,470 円	1,370 円	550 円	550 円
	多床室	437 円	430 円	430 円	430 円	0 円
食費		1,840 円	1,420 円	680 円	390 円	300 円

日用生活品費	130 円	ティッシュ、ウエットティッシュ、シャンプー、石鹸、義歯洗浄剤等の施設のものを利用する場合
教養娯楽費	130 円	新聞、雑誌、レクリエーション材料(折り紙、塗り絵、画用紙、CD 等)等の施設のものを利用する場合
洗濯代	100 円	下着～着類　1 点につき　(大物 1 点につき 200 円)
理美容料	実費	2,800 円～8,000 円(別途理美容室掲示の額)
テレビ使用料(消費税込)	400 円	施設提供のテレビを使用する場合(電気使用料込み)
電気使用料(消費税込)	30 円	消費電力 50w 以上の持込み器具 1 点につき
セットレンタル(消費税込)	660 円	トレーナー上下、肌着(シャツ)、バスタオル、フェイスタオル、消耗品等
セットレンタルB(消費税込)	380 円	肌着(シャツ)、バスタオル、フェイスタオル、消耗品等
健康管理費(消費税込)	実費	インフルエンザワクチン、肺炎球菌ワクチン等
利用者の希望する食事等費用	実費	利用者(家族)に承諾を得たもの(消費税込)
その他、特別な行事等の費用(消費税込)は利用者(ご家族)様の了解を得て徴収する場合があります。		

老人保健施設　愛宕の里

〒959-1707　新潟県五泉市村松 1409 番地 1

電話(0250)58-6891　FAX(0250)58-6893

施設のお問い合わせは、上記電話番号にお願いいたします。

入所のご相談は　支援相談員　が承ります。
ご相談の場合、直接お出でになられてもお待たせする場合がございますので、事前にお電話をお願いいたします。

その他ご不明な点や事前の施設見学など、また苦情なども含めて行いたい方はお問い合わせ下さい。

事務職員や各専門職員が対応いたします。

老人保健施設　愛宕の里　利用料金表

令和８年８月１日

◆居宅介護サービス≪短期入所療養介護≫利用料金表

1.介護保険給付によるサービス(1 日当たり)

施設サービス費(基本料金)	療養室 ＼ 介護度	従来型個室			多床室		
		1 割負担	2 割負担	3 割負担	1 割負担	2 割負担	3 割負担
	要介護 1	753 円	1,506 円	2,259 円	830 円	1,660 円	2,490 円
	要介護 2	801 円	1,602 円	2,403 円	880 円	1,760 円	2,640 円
	要介護 3	864 円	1,728 円	2,592 円	944 円	1,888 円	2,832 円
	要介護 4	918 円	1,836 円	2,754 円	997 円	1,994 円	2,991 円
	要介護 5	971 円	1,942 円	2,913 円	1,052 円	2,104 円	3,136 円

施設サービス費(加算料金)	加算名称	1 割負担	2 割負担	3 割負担	
	夜勤職員配置加算	24 円	48 円	72 円	基準を満たした夜勤職員を配置
	個別リハビリテーション実施加算	240 円	480 円	720 円	利用者ごとに個別リハビリテーション計画書を作成し、理学療法士等が個別リハビリテーションを行った場合
	送迎加算(片道あたり)	184 円	368 円	552 円	送迎が必要と認められる利用者に対して送迎を行った場合
	療養食加算(1 日 3 回を限度)	8 円	16 円	24 円	医師の指示により疾病治療のため療養食を提供する場合
	サービス提供体制加算(Ⅰ)	22 円	44 円	66 円	介護職員のうち介護福祉士の割合を 80%以上配置
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定の単位数×9.7%			所定の単位数×加算率(9.7%)×10×自己負担割合(1 割～3 割)
	緊急短期入所受入対応加算(14 日を限度)	90 円	180 円	270 円	利用者の状態や家族等の事情により緊急的に受入れを行った場合
	総合医学管理加算(10 日を限度)	275 円	550 円	825 円	治療管理を目的として短期入所療養介護を行った場合
	緊急時施設療養費(3 日を限度)	518 円	1,036 円	1,554 円	容態急変時に救命救急のため、検査処置等を行った場合
	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10 円	20 円	30 円	生産性の向上に資する取り組みの推進を行っている場合

※上記の料金については、介護保険法の改正等により変更する場合があります。

2.その他の料金(1 日あたり)

			負担限度額認定証をお持ちの方			
			第 3 段階②	第 3 段階①	第 2 段階	第 1 段階
居住費(1 日当たり)	個室	1,560 円	1,470 円	1,370 円	550 円	550 円
	多床室	437 円	430 円	430 円	430 円	0 円
食費	朝食	490 円	1,360 円/日	1,030 円/日	600 円/日	300 円/日
	昼食	740 円				
	夕食	610 円				

日用生活品費	130 円	ティッシュ、ウエットティッシュ、シャンプー、石鹸、義歯洗浄剤等の施設のものを利用する場合
教養娯楽費	130 円	新聞、雑誌、レクリエーション材料(折り紙、塗り絵、画用紙、CD 等)等の施設のものを利用する場合
洗濯代	100 円	下着～着類　1 点につき　(大物 1 点につき 200 円)
理美容料	実費	2,800 円～8,000 円(別途理美容室掲示の額)
テレビ使用料(消費税込)	400 円	施設提供のテレビを使用する場合(電気使用料込み)
電気使用料(消費税込)	30 円	消費電力 50w 以上の持込み器具 1 点につき
セットレンタル(消費税込)	660 円	トレーナー上下、肌着(シャツ)、バスタオル、フェイスタオル、消耗品等
セットレンタルB(消費税込)	380 円	肌着(シャツ)、バスタオル、フェイスタオル、消耗品等
利用者の希望する食事等費用	実費	利用者(家族)に承諾を得たもの(消費税込)
その他、特別な行事等の費用(消費税込)は利用者(ご家族)様の了解を得て徴収する場合があります。		

◆居宅介護サービス≪通所リハビリテーション≫利用料金表

1.介護保険給付によるサービス(1 日当たり)

通所リハビリテーション費(基本料金)	所用時間(計画標準時間)6 時間以上 7 時間未満		
	1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	715 円	1,430 円	2,145 円
要介護 2	850 円	1,700 円	2,550 円
要介護 3	981 円	1,962 円	2,943 円
要介護 4	1,137 円	2,274 円	3,411 円
要介護 5	1,290 円	2,580 円	3,870 円

通所リハビリテーション費(加算料金)	加算名称		1 割負担	2 割負担	3 割負担	
	入浴介助加算(Ⅰ)		40 円	80 円	120 円	入浴介助支援を行った場合
	リハビリテーションマネジメント加算(1 月に)					
	リハビリマネジメント加算(ロ)	開始日から 6 月以内	593 円	1,186 円	1,779 円	施設の医師、理学療法士等その他の職種が共同して、継続的にリハビリの質を管理した場合
		開始日から 6 月超	273 円	546 円	819 円	
	事業所の医師が利用者又はその家族に説明し、同意を得た場合		270 円	540 円	810 円	
	短期集中個別リハビリテーション実施加算		110 円	220 円	330 円	退院(所)日又は認定日から 3 月以内に集中的にリハビリを行った場合
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(6 月に 1 回)		20 円	40 円	60 円	利用者の口腔の健康状態・栄養状態をスクリーニングした場合
	科学的介護推進体制加算		40 円	80 円	120 円	利用者の ADL、栄養状態、口腔機能等を厚労省へ提出している場合
	事業所が送迎を行わない場合(片道につき)		▲47 円	▲94 円	▲141 円	利用者又は家族等が送迎を行った場合減算
	退院時共同指導加算(1 回につき)		600 円	1,200 円	1,800 円	入院中の利用者の退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った場合
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		22 円	44 円	66 円	介護職員のうち介護福祉士の割合を 70%以上配置
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ		所定の単位数×11.1%			所定の単位数×加算率(11.1%)×10×自己負担割合(1 割～3 割)

※上記の料金については、介護保険法の改正等により変更する場合があります。

2.その他の料金(1 日あたり)

食　費　(　昼　食　)	740 円	
日用生活品費	130 円	ティッシュ、ウエットティッシュ、シャンプー、石鹸等の施設のものを利用する場合
教養娯楽費	130 円	新聞、雑誌、レクリエーション材料(折り紙、塗り絵、画用紙、CD 等)等の施設のものを利用する場合
おむつ代　リハビリパンツ	150 円	1 枚当たり
おむつ代　パッド	50 円	1 枚当たり
基本時間外施設利用料	200 円	30 分につき
その他、特別な行事等の費用(消費税込)は利用者(ご家族)様の了解を得て徴収する場合があります。		

3.キャンセル料　　都合によりサービスを中止する場合には、キャンセル料を徴収します。
①利用日の前営業日の午後 5 時までに連絡がある場合は　無料　とします。
②その他の場合には　740 円(消費税込)　のキャンセル料とします。

◆居宅介護サービス≪介護予防通所リハビリテーション≫利用料金表

1.介護保険給付によるサービス(1 月当たり)

介護予防通所リハビリテーション費(基本料金)		1 割負担	2 割負担	3 割負担
要支援 1		2,268 円	4,536 円	6,804 円
要支援 2		4,228 円	8,456 円	12,684 円
利用を開始した日の属する月から起算して 12 月を超えた期間に利用した場合	要支援 1	▲ 120 円	▲ 240 円	▲ 360 円
	要支援 2	▲ 240 円	▲ 480 円	▲ 720 円
	※ただし、リハビリテーションを管理継続し、基準を満たしている場合は減算しない			

介護予防通所リハビリテーション費(加算料金)	加算名称		1 割負担	2 割負担	3 割負担	
	退院時共同指導加算		600 円	1,200 円	1,800 円	入院中の利用者の退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った場合
	栄養改善加算		200 円	400 円	600 円	低栄養状態又はおそれのある利用者に対し栄養改善を行った場合
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(6 月に 1 回)		20 円	40 円	60 円	利用者の口腔の健康状態及び栄養状態をスクリーニングした場合
	科学的介護推進体制加算		40 円	80 円	120 円	利用者の ADL、栄養状態、口腔機能等を厚労省へ提出している場合
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	要支援 1	88 円	176 円	264 円	介護職員のうち介護福祉士の割合を 70%以上配置
		要支援 2	176 円	352 円	528 円	
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ		所定の単位数×11.1%			所定の単位数×加算率(8.6%)×10×自己負担割合(1 割～3 割)

※上記の料金については、介護保険法の改正等により変更する場合があります。

2.その他の料金(1 日あたり)については、通所リハビリテーションと同じになります。
3.キャンセル料についても同様に、通所リハビリテーションと同じになります。