

【旧料金表：～H26.3.31】

《介護老人福祉施設：特別養護老人ホーム》

	介護保険サービス費	個別機能訓練加算	栄養マネジメント体制加算	看護体制加算(Ⅰ)	看護体制加算(Ⅱ)	日常生活継続支援加算	夜勤職員配置加算(Ⅰ)	*食費	*居住費	自己負担月額
要介護 1	630	12	14	6	13	23	22	1,380	320	72,420
要介護 2	699									74,490
要介護 3	770									76,620
要介護 4	839									78,690
要介護 5	907									80,730

※ 被保険者第4段階、多床室を使用した場合(すべての加算と自己負担費を含む)の自己負担額料金表です。他に従来型個室が利用できます。

※ *については、介護保険対象外の自己負担費になります

※ より詳しい費用(加算額など)や入所手続きに係わる事柄についてはお気軽にお問合せ下さい。

※ 「食費」については、朝食 430 円、昼食(おやつ含む) 500 円、夕食 450 円にて、提供した食事分のみお支払いいただきます。

《(予防)短期入所生活介護：ショートステイ》

	介護保険サービス費	機能訓練指導体制加算	看護体制加算(Ⅰ)	看護体制加算(Ⅱ)	サービス提供体制強化(Ⅱ)	夜勤職員配置加算(Ⅰ)	送迎体制加算(片道)	*食費	*滞在費	自己負担日額
要支援 1	499	12	4	8	12	13	184	1,380	320	2,422
要支援 2	614									2,537
要介護 1	682									2,605
要介護 2	751									2,674
要介護 3	822									2,745
要介護 4	891									2,814
要介護 5	959									2,882

※ 被保険者第4段階、多床室を使用した場合(すべての加算と送迎片道分、自己負担費を含む)の自己負担額料金表です。他に従来型個室が利用できます。

※ *については、介護保険対象外の自己負担費になります

※ 「食費」については、朝食 430 円、昼食(おやつ含む) 500 円、夕食 450 円にて、提供した食事分のみお支払いいただきます。

《(予防)認知症対応型共同生活介護：グループホーム》

	介護保険サービス費	初期加算	医療連携体制加算	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	*食費	*家賃	*光熱水費	自己負担月額
要支援 2	798	30	39	3	6	1,000	1,000	500	95,760
要介護 1	802								97,050
要介護 2	840								98,190
要介護 3	865								98,940
要介護 4	882								99,450
要介護 5	900								99,990

※ *については、介護保険対象外の自己負担費になります

※ 自己負担額については、初期加算を除く、すべての加算と自己負担費を含んだ額になります。

《小規模多機能型居宅介護》

	介護保険サービス費	認知症加算(Ⅰ)	認知症加算(Ⅱ)	看護職員配置加算(Ⅰ)	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	*食費	*宿泊費
要介護 1	11,430	800	500	900	500	朝食 350 昼食 500 (おやつ代含) 夕食 450	2,500
要介護 2	16,325						
要介護 3	23,286						
要介護 4	25,597						
要介護 5	28,120						

※ *については、介護保険対象外の自己負担費になります

《訪問看護ステーション》

指定訪問看護ステーションの場合	定期巡回・随時対応訪問介護看護事業所との連携する場合	退院時共同指導加算	緊急時訪問看護加算	特別管理加算	ターミナル加算
20分未満	316	2,920/月 (要介護 5 は 3,720)	600	540/月	〔Ⅰ〕500 〔Ⅱ〕250
30分未満	472				
30分以上 1時間未満	830				
1時間以上 1時間30分未満	1,138				
理学療法士等の場合	316				

【新料金表：H26.4.1～】

《介護老人福祉施設：特別養護老人ホーム》

	介護保険サービス費	個別機能訓練加算	栄養マネジメント体制加算	看護体制加算(Ⅰ)	看護体制加算(Ⅱ)	日常生活継続支援加算	夜勤職員配置加算(Ⅰ)	*食費	*居住費	自己負担月額
要介護 1	634	12	14	6	13	23	22	1,380	320	72,720
要介護 2	703									74,790
要介護 3	775									76,950
要介護 4	844									79,020
要介護 5	912									81,060

※ 被保険者第4段階、多床室を使用した場合(すべての加算と自己負担費を含む)の自己負担額料金表です。他に従来型個室が利用できます。

※ *については、介護保険対象外の自己負担費になります

※ より詳しい費用(加算額など)や入所手続きに係わる事柄についてはお気軽にお問合せ下さい。

※ 「食費」については、朝食 430 円、昼食(おやつ含む) 500 円、夕食 450 円にて、提供した食事分のみお支払いいただきます。

《(予防)短期入所生活介護：ショートステイ》

	介護保険サービス費	機能訓練指導体制加算	看護体制加算(Ⅰ)	看護体制加算(Ⅱ)	サービス提供体制強化(Ⅱ)	夜勤職員配置加算(Ⅰ)	送迎体制加算(片道)	*食費	*滞在費	自己負担日額
要支援 1	502	12	4	8	6	13	184	1,380	320	2,429
要支援 2	617									2,544
要介護 1	686									2,613
要介護 2	755									2,682
要介護 3	826									2,753
要介護 4	896									2,823
要介護 5	964									2,891

※ 被保険者第4段階、多床室を使用した場合(すべての加算と送迎片道分、自己負担費を含む)の自己負担額料金表です。他に従来型個室が利用できます。

※ *については、介護保険対象外の自己負担費になります

※ 「食費」については、朝食 430 円、昼食(おやつ含む) 500 円、夕食 450 円にて、提供した食事分のみお支払いいただきます。

《(予防)認知症対応型共同生活介護：グループホーム》

	介護保険サービス費	初期加算	医療連携体制加算	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	*食費	*家賃	*光熱水費	自己負担月額
要支援 2	801	30	39	3	6	1,000	1,000	500	95,762
要介護 1	805								97,053
要介護 2	843								98,193
要介護 3	868								98,943
要介護 4	886								99,454
要介護 5	904								99,994

※ *については、介護保険対象外の自己負担費になります

※ 自己負担額については、初期加算を除く、すべての加算と自己負担費を含んだ額になります。

《小規模多機能型居宅介護》

	介護保険サービス費	認知症加算(Ⅰ)	認知症加算(Ⅱ)	看護職員配置加算(Ⅰ)	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	*食費	*宿泊費
要介護 1	11,505	800	500	900	500	朝食 350 昼食 500 (おやつ代含) 夕食 450	2,500
要介護 2	16,432						
要介護 3	23,439						
要介護 4	25,765						
要介護 5	28,305						

※ *については、介護保険対象外の自己負担費になります

《訪問看護ステーション》

指定訪問看護ステーションの場合	定期巡回・随時対応訪問介護看護事業所との連携する場合	退院時共同指導加算	緊急時訪問看護加算	特別管理加算	ターミナル加算
20分未満	318	2,935/月 (要介護 5 は 3,735)	600	540/月	〔Ⅰ〕500 〔Ⅱ〕250
30分未満	474				
30分以上 1時間未満	834				
1時間以上 1時間30分未満	1,144				
理学療法士等の場合	318				

※介護職員処遇改善加算については訪問看護ステーション以外の事業所に加算され、各事業所によって算定率が異なります。
また、各種算定加算については各事業所により変動がありますので、より詳しい加算額に係わる事柄についてはお気軽にお問合せ下さい。

(平成 26 年 4 月 1 日現在 単位：円)

【旧料金表：～H26.3.31】

《(予防)通所介護：デイサービス》

	介護保険サービス費	運動機能向上加算	口腔機能向上加算	事業所評価加算	選択サービス複数実施加算(Ⅰ)	個別機能訓練加算	口腔機能向上加算	若年性認知症利用者受け入れ	入浴介助体制加算	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	*食費	自己負担額
要支援 1	2,099/月	225/月	150/月	120/月	480/月	—	—	—	—	48/月	390/日	2,747/月
要支援 2	4,205/月											4,901/月
要介護 1	678/日	—	—	—	—	(Ⅰ)42/日 (Ⅱ)50/日	150/日 (月に2回まで算定)	60/日	50/日	12/日	390/日	1,000/日
要介護 2	797/日											1,119/日
要介護 3	921/日											1,243/日
要介護 4	1,045/日											1,367/日
要介護 5	1,168/日											1,490/日

※ *については、介護保険対象外の自己負担費になります(自己負担月額には含まれていません)

《フクちゃんち(予防)通所介護：デイサービス》

	介護保険 サービス費	サービス提供体制加算	入浴介助体制加算	*食費	自己負担月額
要支援 1	2,099/月	48/月	—	500/日	2,147/月
要支援 2	4,205/月	96/月			4,301/月
要介護 1	700/日	12/日	50/日	500/日	1,262/日
要介護 2	825/日				1,387/日
要介護 3	950/日				1,512/日
要介護 4	1,074/日				1,636/日
要介護 5	1,199/日				1,761/日

※ *については、介護保険対象外の自己負担費になります(自己負担月額には含まれていません)

《(予防)訪問介護：ホームヘルプサービス》

	介護保険サービス費				初回加算	緊急時訪問介護加算	特定事業所加算(Ⅱ)
要支援 1 要支援 2	介護予防訪問介護費(Ⅰ) 1,220/月	—	—	—	200	—	—
	介護予防訪問介護費(Ⅱ) 2,440/月						
	介護予防訪問介護費(Ⅲ) 3,870/月						
	身体介護	生活援助	身体介護→生活援助				
要介護 1	20分未満	170	—	身体介護に引き続き生活援助を行った場合	100	—	所定単位数の10/100
要介護 2	20分以上 30分未満	254	—				
要介護 3	30分以上 1時間未満	402	—				
要介護 4	1時間以上(584単位に30分を増すごと)	83	—				
要介護 5	20分以上 45分未満 45分以上	— —	190 235				

※早朝・夜間(6:00～8:00・18:00～22:00)は25%、深夜(22:00～6:00)は50%の割増料金となります。※ 介護予防訪問介護費(Ⅲ)については、要支援 2 の方のみの利用となります。

《24時間訪問介護看護》

	介護保険サービス費(Ⅱ)	看護連携	通所サービス利用時の調整(1日につき)	短期入所生活介護利用時の調整(1日につき)退所日を除く	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)
要介護 1	6,670	2,920	—145	—219	350
要介護 2	11,120	2,920	—242	—366	
要介護 3	17,800	2,920	—386	—586	
要介護 4	22,250	2,920	—483	—732	
要介護 5	26,700	3,720	—580	—878	

※通報機器(テレビ電話)の基本使用料 980 円/月～と通話料は自己負担となります。 ※より詳しい費用(加算額など)に係わる事柄についてはお気軽にお問合せ下さい。

《夜間対応型訪問介護》

	基本夜間対応型訪問介護	24時間通報対応加算	定期巡回サービス	随時訪問サービス(Ⅰ)	随時訪問サービス(Ⅱ)	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)
夜間対応型訪問介護[Ⅰ]	1,000/月	610/月	381/回	580/回	780/回	12/回

※通報機器(テレビ電話)の基本使用料 980 円/月～と通話料が別途かかります。 ※より詳しい費用(加算額など)に係わる事柄についてはお気軽にお問合せ下さい。

【新料金表：H26.4.1～】

《(予防)通所介護：デイサービス》

※ は報酬改定

	介護保険サービス費	運動機能向上加算	口腔機能向上加算	事業所評価加算	選択サービス複数実施加算(Ⅰ)	個別機能訓練加算	口腔機能向上加算	若年性認知症利用者受け入れ	入浴介助体制加算	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	*食費	自己負担額
要支援 1	2,115/月	225/月	150/月	—	480/月	—	—	—	—	24/月	390/日	2,769/月
要支援 2	4,236/月											48/月
要介護 1	683/日	—	—	—	—	(Ⅰ)42/日 (Ⅱ)50/日	150/日 (月に2回まで算定)	60/日	50/日	6/日	390/日	1,005/日
要介護 2	803/日											1,125/日
要介護 3	928/日											1,250/日
要介護 4	1,053/日											1,375/日
要介護 5	1,177/日											1,499/日

※ *については、介護保険対象外の自己負担費になります(自己負担月額には含まれていません)

《フクちゃんち(予防)通所介護：デイサービス》

	介護保険 サービス費	サービス提供体制加算(Ⅰ)	入浴介助体制加算	*食費	自己負担月額
要支援 1	2,115/月	48/月	—	500/日	2,663/月
要支援 2	4,236/月	96/月			4,832/月
要介護 1	705/日	12/日	50/日	500/日	1,267/日
要介護 2	831/日				1,393/日
要介護 3	957/日				1,519/日
要介護 4	1,082/日				1,644/日
要介護 5	1,208/日				1,770/日

※ *については、介護保険対象外の自己負担費になります(自己負担月額には含まれていません)

《(予防)訪問介護：ホームヘルプサービス》

	介護保険サービス費				初回加算	緊急時訪問介護加算	特定事業所加算(Ⅱ)
要支援 1 要支援 2	介護予防訪問介護費(Ⅰ) 1,226/月	—	—	—	200	—	—
	介護予防訪問介護費(Ⅱ) 2,452/月						
	介護予防訪問介護費(Ⅲ) 3,889/月						
	身体介護	生活援助	身体介護→生活援助				
要介護 1	20分未満	171	—	身体介護に引き続き生活援助を行った場合	100	—	所定単位数の10/100
要介護 2	20分以上 30分未満	255	—				
要介護 3	30分以上 60分未満	404	—				
要介護 4	60分以上 90分未満	587	—				
要介護 5	20分以上 45分未満 45分以上	— —	191 236				

※早朝・夜間(6:00～8:00・18:00～22:00)は25%の割増料金となります。※ 介護予防訪問介護費(Ⅲ)については、要支援 2 の方のみの利用となります。

《24時間訪問介護看護》

	介護保険サービス費(Ⅱ)	看護連携	通所サービス利用時の調整(1日につき)	短期入所生活介護利用時の調整(1日につき)退所日を除く	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)
要介護 1	6,707	2,935	—146	—221	350
要介護 2	11,182	2,935	—243	—368	
要介護 3	17,900	2,935	—389	—589	
要介護 4	22,375	2,935	—486	—736	
要介護 5	26,850	3,735	—583	—883	

※通報機器(テレビ電話)の基本使用料 983 円/月～と通話料は自己負担となります。 ※より詳しい費用(加算額など)に係わる事柄についてはお気軽にお問合せ下さい。

《夜間対応型訪問介護》

	基本夜間対応型訪問介護	24時間通報対応加算	定期巡回サービス	随時訪問サービス(Ⅰ)	随時訪問サービス(Ⅱ)	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)
夜間対応型訪問介護[Ⅰ]	1,006/月	610/月	383/回	583/回	785/回	12/回

※通報機器(テレビ電話)の基本使用料 983 円/月～と通話料が別途かかります。 ※より詳しい費用(加算額など)に係わる事柄についてはお気軽にお問合せ下さい。

【旧料金表：～H26.3.31】

《ライフ・タイム・福島 指定居宅介護支援事業所》

	居宅介護支援費(Ⅰ) 取扱件数が40件未満	居宅介護支援費(Ⅱ) 取扱件数が40件以上60件未満 40件以上60件未満部分のみ適用	居宅介護支援費(Ⅰ) 取扱件数が40件以上60件未満 40件以上の部分のみ適用
要介護1 要介護2	10,000	5,000	3,000
要介護3 要介護4 要介護5	13,000	6,500	3,900

※居宅介護支援利用料は介護サービスの提供以降1ヶ月あたり

※お身体等の状況により加算が付くばあいがあります。

※居宅介護支援料は、介護保険制度から全額給付されるので、自己負担はありません。

《ライフ吉井田居宅介護支援事業所》

	居宅介護支援費(Ⅰ) 取扱件数が40件未満	居宅介護支援費(Ⅱ) 取扱件数が40件以上60件未満 40件以上60件未満部分のみ適用	居宅介護支援費(Ⅰ) 取扱件数が40件以上60件未満 40件以上の部分のみ適用
要介護1 要介護2	10,000	5,000	3,000
要介護3 要介護4 要介護5	13,000	6,500	3,900

※居宅介護支援利用料は介護サービスの提供以降1ヶ月あたり

※お身体等の状況により加算が付くばあいがあります。

※居宅介護支援料は、介護保険制度から全額給付されるので、自己負担はありません。

《福島市松川地域包括支援センター》

	介護予防支援費
要支援1 要支援2	4,120

※介護予防支援料は介護サービスの提供以降1ヶ月あたり

※介護予防支援料は、介護保険制度から全額給付されるので、自己負担はありません。

【新料金表：H26.4.1～】

※ は報酬改定

《ライフ・タイム・福島 指定居宅介護支援事業所》

	居宅介護支援費(Ⅰ) 取扱件数が40件未満	居宅介護支援費(Ⅱ) 取扱件数が40件以上60件未満 40件以上60件未満部分のみ適用	居宅介護支援費(Ⅰ) 取扱件数が40件以上60件未満 40件以上の部分のみ適用
要介護1 要介護2	10,050	5,020	3,010
要介護3 要介護4 要介護5	13,060	6,530	3,920

※居宅介護支援利用料は介護サービスの提供以降1ヶ月あたり

※お身体等の状況により加算が付くばあいがあります。

※居宅介護支援料は、介護保険制度から全額給付されるので、自己負担はありません。

《ライフ吉井田居宅介護支援事業所》

	居宅介護支援費(Ⅰ) 取扱件数が40件未満	居宅介護支援費(Ⅱ) 取扱件数が40件以上60件未満 40件以上60件未満部分のみ適用	居宅介護支援費(Ⅰ) 取扱件数が40件以上60件未満 40件以上の部分のみ適用
要介護1 要介護2	10,050	5,020	3,010
要介護3 要介護4 要介護5	13,060	6,530	3,920

※居宅介護支援利用料は介護サービスの提供以降1ヶ月あたり

※お身体等の状況により加算が付くばあいがあります。

※居宅介護支援料は、介護保険制度から全額給付されるので、自己負担はありません。

《福島市松川地域包括支援センター》

	介護予防支援費
要支援1 要支援2	4,140

※介護予防支援料は介護サービスの提供以降1ヶ月あたり

※介護予防支援料は、介護保険制度から全額給付されるので、自己負担はありません。