

山県グリーンポート 料金表 (令和5年4月～)

介護保険対象分費用 (一日あたり)

要介護1	多床室 (2人部屋)	836 円
	個室	756 円
要介護2	多床室 (2人部屋)	910 円
	個室	828 円
要介護3	多床室 (2人部屋)	974 円
	個室	890 円
要介護4	多床室 (2人部屋)	1,030 円
	個室	946 円
要介護5	多床室 (2人部屋)	1,085 円
	個室	1,003 円

その他の利用料

日用品費	350 円/日
教養娯楽費	200 円/日
洗濯代	150 円/日
特別室料金	500 円/日
電気使用料(注1)	50 円/日
喫茶利用料	100 or 200 円/日
パン販売料金	実費
お菓子販売料金	実費
理美容料金	実費

加算関係

夜勤職員配置加算	24 円
在宅復帰在宅療養支援加算 (Ⅱ)	46 円
短期集中リハビリテーション実施加算 (入所後3ヶ月を限度)	240 円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (入所後3ヶ月・3日/週を限度)	240 円
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	18 円
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)	介護保険対象内費用 合計の3.9%
介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ)	介護保険対象内費用 合計の2.1%
介護職員等ヘルスアップ等支援加算	介護保険対象内費用 合計の0.8%

食費・居住費

	標準負担額 (第4段階)	第3段階②	第3段階①	第2段階	第1段階
食費	2,050 円	1,360 円	650 円	390 円	300 円
居住費 個室	1,740 円	1,310 円	1,310 円	490 円	490 円
居住費 多床室	470 円	370 円	370 円	370 円	0 円

●ひと月の利用料目安 (30日あたり) 【負担割合が1割負担の方】

(単位: 円)

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割負担 (第4段階)	多床室	124,320	126,540	128,460	130,140	131,790
	個室	160,020	162,180	162,180	165,720	167,430
	特別室	175,020	177,180	177,180	180,720	182,430
第3段階②	多床室	100,620	102,840	104,760	106,440	108,090
	個室	126,420	114,780	102,240	132,120	105,630
	特別室	113,220	115,380	117,240	147,120	120,630
第3段階①	多床室	79,320	81,540	83,460	85,140	86,790
	個室	105,120	107,280	109,140	110,820	112,530
	特別室	120,120	122,280	124,140	125,820	127,530
第2段階	多床室	71,520	73,740	75,660	77,340	78,990
	個室	72,720	74,880	76,740	78,420	80,130
	特別室	87,720	89,880	91,740	93,420	95,130
第1段階	多床室	57,720	59,940	61,860	63,540	65,190
	個室	70,020	72,180	74,040	75,720	77,430
	特別室	85,020	87,180	89,040	90,720	92,430

※上記の金額に別途、処遇改善加算・特定処遇改善加算が加算されます。

随時必要になる加算料金

初期加算（利用開始から30日間を限度）	30	円/日
外泊時費用（1ヶ月に6日を限度）	362	円/日
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	33	円/月
安全対策体制加算	20	円/回
療養食加算（1日3回を限度）	6	円/回
経口維持加算Ⅰ・Ⅱ	100 or 400	円/月
経口移行加算	28	円/日
栄養マネジメント強化加算	11	円/日
口腔衛生管理加算Ⅰ・Ⅱ	90 or 110	円/月
排せつ支援加算Ⅰ～Ⅲ	10～20	円/月
褥瘡マネジメント加算Ⅰ～Ⅲ	3～13	円/月
緊急時治療管理加算（1ヶ月に3日を限度）	518	円/日
所定疾患施設療養費Ⅰ・Ⅱ	239 or 480	円/日
ターミナルケア加算（死亡日から死亡日以前45日まで）	80～1650	円/日
入所前後訪問指導加算Ⅰ・Ⅱ	450 or 480	円/回
入退所前連携加算Ⅰ・Ⅱ	400 or 600	円/回
試行的退所時指導加算	400	円/回
退所時情報提供加算	500	円/回
科学的介護推進体制加算Ⅰ・Ⅱ	40 or 60	円/月

- ・入所条件は要介護1～5の介護認定をお持ちの方です
 - ・介護保険対象分費用は1割負担分で記載しています。
 - ・介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は食費・居住費の減額が受けられます。
本人及び世帯が住民税非課税であり、預貯金が1000万円（夫婦で2000万円）以下の方が対象となります。
 - 各市町村での申請となるので必要な方は市役所で申請をお願いします。
 - ・食費は1日単位です。外出等で部分的に提供が無かった場合でも1日分かかります
 - ・利用料は介護保険報酬の改定及び諸事情により変更する場合があります。
- （注1）電気使用料金について
TVやラジオ、冷蔵庫等の持ち込み、携帯電話やタブレットの持ち込み等があった場合

●ひと月の利用料目安（30日あたり） 【負担割合が2割負担・3割負担の方】 （単位：円）

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
2割負担	多床室	143,040	146,880	151,320	154,680	157,980
	個室	176,340	180,660	184,380	187,740	191,160
	特別室	191,340	195,660	199,380	202,740	206,160
3割負担	多床室	170,760	176,250	183,180	188,220	193,170
	個室	201,660	208,140	213,720	218,760	223,890
	特別室	216,660	223,140	228,720	233,760	238,890

※上記の金額に別途、処遇改善加算・特定処遇改善加算が加算されます。