

山県グリーンポート 料金表 (令和6年8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)	871 円
	個室	788 円
要介護2	多床室 (2人部屋)	947 円
	個室	863 円
要介護3	多床室 (2人部屋)	1,014 円
	個室	928 円
要介護4	多床室 (2人部屋)	1,072 円
	個室	985 円
要介護5	多床室 (2人部屋)	1,125 円
	個室	1,040 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(日額)

夜勤職員配置加算	24 円
在宅復帰在宅療養支援加算(Ⅱ)	51 円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18 円

加算関係(月額)

科学的介護推進体制加算Ⅱ	40 円
協力医療機関連携加算	100 円
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	10 円
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	5 円
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10 円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護保険対象内費用合計の7.5%

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	1,370 円	1,370 円	550 円	550 円
居住費 多床室	470 円	430 円	430 円	430 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	125,685	127,965	129,975	131,715	133,305
	個室	163,785	166,065	168,075	169,815	171,405
	特別室	178,785	181,065	183,075	184,815	186,405
第3段階②	多床室	103,785	106,065	108,075	109,815	111,405
	個室	131,985	134,265	136,275	138,015	139,605
	特別室	146,985	149,265	151,275	153,015	154,605
第3段階①	多床室	82,485	84,765	86,775	88,515	90,105
	個室	110,685	112,965	114,975	116,715	118,305
	特別室	125,685	127,965	129,975	131,715	133,305
第2段階	多床室	74,685	76,965	78,975	80,715	82,305
	個室	78,285	80,565	82,575	84,315	85,905
	特別室	93,285	95,565	97,575	99,315	100,905
第1段階	多床室	59,085	61,365	63,375	65,115	66,705
	個室	75,585	77,865	79,875	81,615	83,205
	特別室	90,585	92,865	94,875	96,615	98,205

※上記の金額に別途、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Ⅰ・Ⅱ（利用開始から30日間を限度）	60 or 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Ⅱ	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
自立支援促進加算	300	円/月
認知症チームケア推進加算Ⅰ・Ⅱ	150 or 120	円/月
緊急時治療管理加算（1ヶ月に3日を限度）	518	円/日
新興感染症等施設療養費	240	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）	72～1900	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
短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ（入所後3ヶ月を限度）	258	円/回
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ（入所後3ヶ月・3日/週を限度）	240	円/回
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ（入所後3ヶ月・3日/週を限度）	120	円/回

- ・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	154,770	159,330	163,350	166,830	170,010
	個室	192,870	197,430	201,450	204,930	208,110
	特別室	207,870	212,430	216,450	219,930	223,110
3割負担	多床室	183,855	190,695	196,725	201,945	206,715
	個室	221,955	228,795	234,825	240,045	244,815
	特別室	236,955	243,795	249,825	255,045	259,815

※上記の金額に別途、処遇改善加算が加算されます。