

【 表1 】

法定給付外サービス入所者負担金

| 項目      | 日額／月額  | 内訳                                                                                                     | 備考                                                                     |
|---------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| テレビリース代 | 110円／日 | リース代のみ                                                                                                 | 個々に対応                                                                  |
| 理美容代    | 実費     | 散髪と顔そりまたはヒゲそり<br>散髪代<br>ヒゲそり<br>顔そり                                                                    | 2,783円<br>2,684円<br>1,606円<br>1,287円<br>個々に対応                          |
| クリーニング  | 実費     | 業者委託による(1枚あたり)<br>ロンパス<br>ズボン下<br>上着・カーディガン<br>ハンカチ<br>レッグウォーマー(1組)<br>靴下(1組)<br>個人用毛布<br>ひざ掛け毛布<br>など | 274円<br>274円<br>550円<br>54円<br>164円<br>110円<br>1,100円<br>770円<br>個々に対応 |

\* 価格はすべて税込み表示です。

令和8年8月1日

## くるみ介護医療院 施設サービス料金表

I 型介護医療院サービス費 (I) (介護保険負担割合証 1 割の方)

I 型介護医療院サービス費 (ii) <多床室>

| 要介護度 | 自己負担 (1 日当り) |
|------|--------------|
| 要介護1 | 833 円        |
| 要介護2 | 943 円        |
| 要介護3 | 1,182 円      |
| 要介護4 | 1,283 円      |
| 要介護5 | 1,375 円      |

I 型介護医療院サービス費 (i) <個室>

| 要介護度 | 自己負担 (1 日当り) |
|------|--------------|
| 要介護1 | 721 円        |
| 要介護2 | 832 円        |
| 要介護3 | 1,070 円      |
| 要介護4 | 1,172 円      |
| 要介護5 | 1,263 円      |

| 基準費用額(1 日あたり) | 居住費     |       | 食費      |
|---------------|---------|-------|---------|
| 利用者負担段階       | (従来型個室) | (多床室) |         |
| 第1段階          | 510 円   | 0 円   | 300 円   |
| 第2段階          | 510 円   | 430 円 | 390 円   |
| 第3段階①         | 510 円   | 430 円 | 680 円   |
| 第3段階②         | 510 円   | 430 円 | 1,420 円 |
| 第4段階          | 510 円   | 510 円 | 2,200 円 |
| ※従来型個室の特別な室料  | 3,250 円 |       |         |

| 項 目              | 自己負担額   | 算定 (△は対象者のみ)            |
|------------------|---------|-------------------------|
| 初期加算             | 30 円/日  | ○ 入所から 30 日以内           |
| 夜間勤務等看護 (Ⅲ) 加算   | 14 円/日  | ○                       |
| 療養食加算 (1 食につき)   | 6 円/回   | △ 療養食を提供した方のみ           |
| 認知症行動心理症状緊急対応加算  | 200 円/回 | △ 7 日を限度                |
| サービス提供体制強化加算 (I) | 22 円/日  | ○                       |
| 感染対策指導管理加算       | 6 円/日   | ○                       |
| 褥瘡対策指導管理加算 (I)   | 6 円/日   | △                       |
| 初期入所診療管理         | 250 円/回 | ○ 診療方針に変更があった場合は 2 回を限度 |
| 薬剤管理指導           | 350 円/回 | △ 週 1 回月に 4 回を限度        |
| 作業療法             | 123 円/回 | △                       |
| 短期集中リハビリテーション    | 240 円/回 | △ 入院日から 3 カ月以内          |
| 摂食機能療法           | 208 円/回 | △                       |
| 若年性認知症利用者受入加算    | 120 円/回 | △                       |

\* 疼痛緩和のために別に麻薬の投薬又は注射が行われている場合は、1 回につき 50 円の加算となります。

※別途、合計額に 6.6%相当の介護職員等処遇改善加算が加わります。

令和 8 年 8 月 1 日

くるみ介護医療院 施設サービス料金表

I 型介護医療院サービス費（I）（介護保険負担割合証 2 割の方）

I 型介護医療院サービス費（ii）＜多床室＞

| 要介護度 | 自己負担(1 日当り) |
|------|-------------|
| 要介護1 | 1,666 円     |
| 要介護2 | 1,886 円     |
| 要介護3 | 2,364 円     |
| 要介護4 | 2,566 円     |
| 要介護5 | 2,750 円     |

I 型介護医療院サービス費（i）＜個室＞

| 要介護度 | 自己負担(1 日当り) |
|------|-------------|
| 要介護1 | 1,442 円     |
| 要介護2 | 1,664 円     |
| 要介護3 | 2,140 円     |
| 要介護4 | 2,344 円     |
| 要介護5 | 2,526 円     |

| 基準費用額(1 日あたり) | 居住費     |       | 食費      |
|---------------|---------|-------|---------|
| 利用者負担段階       | (従来型個室) | (多床室) |         |
| 第1段階          | 510 円   | 0 円   | 300 円   |
| 第2段階          | 510 円   | 430 円 | 390 円   |
| 第3段階①         | 510 円   | 430 円 | 680 円   |
| 第3段階②         | 510 円   | 430 円 | 1,420 円 |
| 第4段階          | 510 円   | 510 円 | 2,200 円 |
| ※従来型個室の特別な室料  | 3,250 円 |       |         |

| 項 目             | 自己負担額   | 算定（△は対象者のみ）             |
|-----------------|---------|-------------------------|
| 初期加算            | 60 円/日  | ○ 入所から 30 日以内           |
| 夜間勤務等看護(Ⅲ)加算    | 28 円/日  | ○                       |
| 療養食加算(1食につき)    | 12 円/回  | △ 療養食を提供した方のみ           |
| 認知症行動心理症状緊急対応加算 | 400 円/回 | △ 7 日を限度                |
| サービス提供体制強化加算（I） | 44 円/日  | ○                       |
| 感染対策指導管理加算      | 12 円/日  | ○                       |
| 褥瘡対策指導管理加算（I）   | 12 円/日  | △                       |
| 初期入所診療管理        | 500 円/回 | ○ 診療方針に変更があった場合は 2 回を限度 |
| 薬剤管理指導          | 700 円/回 | △ 週 1 回月に 4 回を限度        |
| 作業療法            | 246 円/回 | △                       |
| 短期集中リハビリテーション   | 480 円/回 | △ 入院日から 3 カ月以内          |
| 摂食機能療法          | 416 円/回 | △                       |
| 若年性認知症利用者受入加算   | 240 円/回 | △                       |

※疼痛緩和のために別に麻薬の投薬又は注射が行われている場合は、1 回につき 100 円の加算となります。  
※別途、合計額に 6.6%相当の介護職員処遇改善加算が加わります。

くるみ介護医療院 施設サービス料金表

I 型介護医療院サービス費（I）（介護保険負担割合証 3 割の方）

I 型介護医療院サービス費（ii）＜多床室＞

| 要介護度 | 自己負担(1 日当り) |
|------|-------------|
| 要介護1 | 2,499 円     |
| 要介護2 | 2,829 円     |
| 要介護3 | 3,546 円     |
| 要介護4 | 3,849 円     |
| 要介護5 | 4,125 円     |

I 型介護医療院サービス費（i）＜個室＞

| 要介護度 | 自己負担(1 日当り) |
|------|-------------|
| 要介護1 | 2,163 円     |
| 要介護2 | 2,496 円     |
| 要介護3 | 3,210 円     |
| 要介護4 | 3,516 円     |
| 要介護5 | 3,789 円     |

| 基準費用額(1 日あたり) | 居住費     |       | 食費      |
|---------------|---------|-------|---------|
| 利用者負担段階       | (従来型個室) | (多床室) |         |
| 第1段階          | 510 円   | 0 円   | 300 円   |
| 第2段階          | 510 円   | 430 円 | 390 円   |
| 第3段階①         | 510 円   | 430 円 | 680 円   |
| 第3段階②         | 510 円   | 430 円 | 1,420 円 |
| 第4段階          | 510 円   | 510 円 | 2,200 円 |
| ※従来型個室の特別な室料  | 3,250 円 |       |         |

| 項 目             | 自己負担額     | 算定（△は対象者のみ）             |
|-----------------|-----------|-------------------------|
| 初期加算            | 90 円/日    | ○ 入所から 30 日以内           |
| 夜間勤務等看護(Ⅲ)加算    | 42 円/日    | ○                       |
| 療養食加算(1食につき)    | 18 円/回    | △ 療養食を提供した方のみ           |
| 認知症行動心理症状緊急対応加算 | 600 円/回   | △ 7 日を限度                |
| サービス提供体制強化加算（I） | 66 円/日    | ○                       |
| 感染対策指導管理加算      | 18 円/日    | ○                       |
| 褥瘡対策指導管理加算（I）   | 18 円/日    | △                       |
| 初期入所診療管理        | 750 円/回   | ○ 診療方針に変更があった場合は 2 回を限度 |
| 薬剤管理指導          | 1,050 円/回 | △ 週 1 回月に 4 回を限度        |
| 作業療法            | 369 円/回   | △                       |
| 短期集中リハビリテーション   | 720 円/回   | △ 入院日から 3 カ月以内          |
| 摂食機能療法          | 624 円/回   | △                       |
| 若年性認知症利用者受入加算   | 360 円/回   | △                       |

※ 疼痛緩和のために別に麻薬の投薬又は注射が行われている場合は、1 回につき 150 円の加算となります。  
※ 別途、合計額に 6.6%相当の介護職員等処遇改善加算が加わります。