

「介護老人保健施設 キーストーン」入所利用料金表【在宅強化型】

2025年4月1日

【 1 割 負 担 】

1. 基本料金表（共通の利用料） (円)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険負担額	955	1,038	1,110	1,174	1,232
サービス提供体制強化加算Ⅲ	7	7	7	7	7
夜勤職員配置加算	26	26	26	26	26
食費負担額	2,180	2,180	2,180	2,180	2,180
居住費	2,420	2,420	2,420	2,420	2,420
日 額	5,588	5,671	5,743	5,807	5,865
介護職員処遇改善加算（月額）	1,156	1,253	1,337	1,412	1,480
月額（30日）	168,796	171,383	173,627	175,622	177,430

2. 加算利用料（お客様の状況に応じて加算する利用料） (円)

	費 目	金 額		費 目	金 額
1	◎初期加算 ※3	33円/日	15	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3円/月
2	入所前後訪問指導加算（Ⅰ）	491円/回	16	褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	14円/月
3	退所時情報提供加算（Ⅰ）	545円/回	17	排せつ支援加算（Ⅰ）	11円/月
4	退所時情報提供加算（Ⅱ）	273円/回	18	排せつ支援加算（Ⅱ）	16円/月
5	◎入退所前連携加算（Ⅱ）	436円/回	19	排せつ支援加算（Ⅲ）	22円/月
6	訪問看護指示加算	327円/回	20	在宅復帰在宅療養支援加算Ⅱ	56円/日
7	療養食加算	7円/毎食			
8		78円/日			
9		174円/日			
10	ターミナルケア加算	992円/日			
11		2071円/日			
12	短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	218円/日			
13	退所時栄養情報連携加算	76円/月			
14	口腔衛生加算（Ⅰ）	98円/日			

3. その他 (円)

特別な室料（差額有）	3,300円/日	特別な個室をご用意しております
日用品 ※1	360円/日	生活に必要な日用品全て
活動参加費 ※2	100円/回	任意となります。お客様の日常のレクリエーションに必要な費用
理容料（第2・4火曜日）	実費	理美容サービス費用
私物洗濯代	4,000円/月	私物の洗濯を施設に依頼される場合（差額無しの場合）
ドライクリーニング代	実費	ドライクリーニングを洗濯を施設に依頼される場合（差額無しの場合）
コインランドリー使用料	500円/回	施設内洗濯機/乾燥機使用料 ※4
健康管理費	実費	予防接種等を実施した場合
その他費用	3,300～ 円	希望により診断書等の文書を発行した場合
TV代	310円/日	差額無しのみ

※注意事項（必ずお読みください）

- ※1. 日用品費は、下記の内容となり、お客様に選んでいただきます。料金表にはCセットの金額にて計算しております。
・Aセット（¥40/日）・Bセット（¥310/日）・Cセット（¥360/日）
オプションにて3点セット（室内着・靴下）¥460/日もご用意しております。（外部業者扱い）
- ※2. 活動参加費は、お客様の日常のレクリエーションに必要な費用になります。
- ※3. 初期加算は、入所した日から起算して30日以内の期間について計算されます。
- ※4. 施設内で実施します。

4. その他施設サービスの中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、利用者にご負担いただくことが適当と認められる費用はお客様のご負担となります。

【 概算 利用料金一覧 】

※ 1日あたりの金額を算定しているため、実際の月単位の計算とは誤差が生じる場合があります。
あくまでも目安の金額です

※ 理美容・私物洗濯・コインランドリー・TVレンタル等を利用の場合は、下記の金額に
加算されます。

第 4 段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険負担額	955	1,038	1,110	1,174	1,232
加算合計 ※5	340	340	340	340	340
食費負担額	2,180	2,180	2,180	2,180	2,180
居住費	2,420	2,420	2,420	2,420	2,420
日用品費 ※1	360	360	360	360	360
活動参加費 ※2	100	100	100	100	100
日 額	6,355	6,438	6,510	6,574	6,632
介護職員処遇改善加算（月額）	1,156	1,253	1,337	1,412	1,480
月額（30日）	191,806	194,393	196,637	198,632	200,440
第 3 段階②	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険負担額	955	1,038	1,110	1,174	1,232
加算合計 ※5	340	340	340	340	340
食費負担額	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360
居住費	1,370	1,370	1,370	1,370	1,370
日用品費 ※1	360	360	360	360	360
活動参加費 ※2	100	100	100	100	100
日 額	4,485	4,568	4,640	4,704	4,762
介護職員処遇改善加算（月額）	1,156	1,253	1,337	1,412	1,480
月額（30日）	135,706	138,293	140,537	142,532	144,340
第 3 段階①	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険負担額	955	1,038	1,110	1,174	1,232
加算合計 ※5	340	340	340	340	340
食費負担額	650	650	650	650	650
居住費	1,370	1,370	1,370	1,370	1,370
日用品費 ※1	360	360	360	360	360
活動参加費 ※2	100	100	100	100	100
日 額	3,775	3,858	3,930	3,994	4,052
介護職員処遇改善加算（月額）	1,156	1,253	1,337	1,412	1,480
月額（30日）	114,406	116,993	119,237	121,232	123,040
第 2 段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険負担額	955	1,038	1,110	1,174	1,232
加算合計 ※5	340	340	340	340	340
食費負担額	390	390	390	390	390
居住費	880	880	880	880	880
日用品費 ※1	360	360	360	360	360
活動参加費 ※2	100	100	100	100	100
日 額	3,025	3,108	3,180	3,244	3,302
介護職員処遇改善加算（月額）	1,156	1,253	1,337	1,412	1,480
月額（30日）	91,906	94,493	96,737	98,732	100,540

※ 第2段階、第3段階①をお持ちの方は、「無料低額者健利用事業実施施設」である為、対象となる場合がございます。

介護保険負担限度額認定対象者は、施設に提出いただいた日より対象となります。

領収書は大切に保管ください。介護保険負担金は、高額介護サービス費と医療費控除
の対象となります。**再発行は原則致しません。**

再発行する場合は、発行手数料がかかります。

※5. 加算合計は、サービス提供体制強化加算Ⅲ（7円/日）、夜勤職員配置加算（26円/日）、初期加算（33円/日）、
短期集中リハ実施加算（218円/日）、在宅復帰在宅療養支援加算Ⅱ（56円/日）、になります。

※1、2 任意です。

ご家族氏名

確認日時

年

月

日

