

せんだんの丘 料金表(令和6年4月～介護報酬改定後【在宅強化型】)
 長期入所 料金内訳【一般棟:2階北・3階南・3階北】 (令和6年10月1日～)

※下記料金はあくまで「目安」です。状況等に応じて別途加算が加わります(3ページ目参照)。
 (初期加算・介護職員処遇改善加算・短期集中リハビリテーション加算・認知症短期集中リハビリテーション加算をはじめ、必要に応じていただく加算がございます)
 ※また、保険適応部分については、「介護職員等処遇改善加算(I)」として7.5%分が加わります。
 ※料金表には反映されておりませんので、予めご了承ください。

一般棟 在宅強化型 従来型個室						
		1	2	3	4	5
(1割負担分)	介護保険施設サービス費(ii)	788	863	928	985	1,040
	初期加算Ⅱ			30		
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ			51		
	サービス提供体制強化加算Ⅱ			18		
	夜勤職員配置加算			24		
	栄養マネジメント強化加算			11		
+		(表記:円)				
(実費分)	居住費・滞在費			1,730		
	食費			1,680		
	室料			3,300		
	日常生活品費			250		
	教養娯楽費			150		
	私物洗濯費			220		
	健康管理費(口腔ケア関連費)	50	70	90	110	130
↓						
一般棟「個室(室料あり)」 ご利用の場合の料金の「目安」		要介護 (表記:円)				
		1	2	3	4	5
1割負担	1日分	8,327	8,424	8,511	8,590	8,666
	1ヶ月分(30日)	249,810	252,720	255,330	257,700	259,980
2割負担	1日分	9,274	9,448	9,602	9,740	9,872
	1ヶ月分(30日)	278,220	283,440	288,060	292,200	296,160
3割負担	1日分	10,221	10,472	10,693	10,890	11,078
	1ヶ月分(30日)	306,630	314,160	320,790	326,700	332,340

一般棟 在宅強化型 多床室(2人)		要介護 (表記:単位)				
		1	2	3	4	5
(1割負担分)	介護保険施設サービス費(IV)	871	947	1,014	1,072	1,125
	初期加算Ⅱ			30		
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ			51		
	サービス提供体制強化加算Ⅱ			18		
	夜勤職員配置加算			24		
	栄養マネジメント強化加算			11		
+		(表記:円)				
(実費分)	居住費・滞在費			740		
	食費			1,680		
	室料			1,650		
	日常生活品費			250		
	教養娯楽費			150		
	私物洗濯費			220		
	健康管理費(口腔ケア関連費)	50	70	90	110	130
↓						
一般棟「多床室(室料あり)」 ご利用の場合の料金の「目安」		要介護 (表記:円)				
		1	2	3	4	5
1割負担	1日分	5,773	5,871	5,959	6,039	6,113
	1ヶ月分(30日)	173,190	176,130	178,770	181,170	183,390
2割負担	1日分	6,806	6,982	7,138	7,278	7,406
	1ヶ月分(30日)	204,180	209,460	214,140	218,340	222,180
3割負担	1日分	7,839	8,093	8,317	8,517	8,699
	1ヶ月分(30日)	235,170	242,790	249,510	255,510	260,970

せんだんの丘 料金表(令和6年4月～介護報酬改定後【在宅強化型】)

長期入所 料金内訳【認知症専門棟:1階南・1階北】

(令和6年10月1日～)

※下記料金はあくまで「目安」です。状況等に応じて別途加算が加わります(3ページ目参照)。
 (初期加算・介護職員処遇改善加算・短期集中リハビリテーション加算・認知症短期集中リハビリテーション加算をはじめ、必要に応じていただく加算がございます)
 ※また、保険適応部分については、「介護職員等処遇改善加算(I)」として7.5%分が加わります。
 ※料金表には反映されておりませんので、予めご了承ください。

認知症専門棟 在宅強化型 従来型個室		要介護 (表記:単位)仙台市				
		1	2	3	4	5
保険適応 (1割負担分)	介護保険施設サービス費	788	863	928	985	1,040
	初期加算Ⅱ			30		
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ			51		
	サービス提供体制強化加算Ⅱ			18		
	夜勤職員配置加算			24		
	栄養マネジメント強化加算			11		
	認知症ケア加算			76		
	認知症専門ケア加算Ⅱ			4		
+						(表記:円)
保険適応外 (実費分)	居住費・滞在費			1,730		
	食費			1,680		
	室料			0		
	日常生活品費			250		
	教養娯楽費			150		
	私物洗濯費			220		
	健康管理費(口腔ケア関連費)	50	70	90	110	130
↓						
認知症専門棟「個室」 ご利用の場合の料金の「目安」		要介護 (表記:円)				
		1	2	3	4	5
1割負担	1日分	5,109	5,206	5,293	5,372	5,448
	1ヶ月分(30日)	153,270	156,180	158,790	161,160	163,440
2割負担	1日分	6,138	6,313	6,465	6,604	6,736
	1ヶ月分(30日)	184,140	189,390	139,950	198,120	202,080
3割負担	1日分	7,167	7,418	7,639	7,836	8,024
	1ヶ月分(30日)	215,010	222,540	229,170	235,080	240,720

認知症専門棟 在宅強化型 多床室(2・3・4人)		要介護 (表記:単位)				
		1	2	3	4	5
保険適応 (1割負担分)	介護保険施設サービス費	871	947	1,014	1,072	1,125
	初期加算Ⅱ			30		
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ			51		
	サービス提供体制強化加算Ⅱ			18		
	夜勤職員配置加算			24		
	栄養マネジメント強化加算			11		
	認知症ケア加算			76		
	認知症専門ケア加算Ⅱ			4		
+						(表記:円)
保険適応外 (実費分)	居住費・滞在費			740		
	食費			1,680		
	室料			0		
	日常生活品費			250		
	教養娯楽費			150		
	私物洗濯費			220		
	健康管理費(口腔ケア関連費)	50	70	90	110	130
↓						
認知症専門棟「多床室」 ご利用の場合の料金の「目安」		要介護 (表記:円)				
		1	2	3	4	5
1割負担	1日分	4,205	4,303	4,392	4,471	4,546
	1ヶ月分(30日)	126,150	129,090	131,760	134,130	136,380
2割負担	1日分	5,320	5,496	5,654	5,792	5,922
	1ヶ月分(30日)	159,600	164,880	169,620	173,760	177,660
3割負担	1日分	6,435	6,689	6,916	7,113	7,298
	1ヶ月分(30日)	193,050	200,670	207,480	213,390	218,940

せんだんの丘 料金表(令和6年4月～介護報酬改定後【在宅強化型】)

【令和6年6月～】 状況等に応じて以下の加算あり

(表記:単位)

全対象	初期加算	I	60	/日	ウェブサイトに空床情報の掲載、急性期病院への入退院支援部に定期的に共有、入所日より30日間算定
		II	30	/日	入所日より30日間算定
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	I	51	/日	※要介護者の在宅への復帰、又は療養支援に積極的に取り組んでいる場合 ※(I)は基本型老健のみが対象
		II	51	/日	※(II)は在宅強化型老健のみが対象(当施設)
	サービス提供体制強化加算	I	22	/日	(I)以下のいずれかに該当する場合 ①:介護福祉士が80%以上 ②:勤続10年以上
		II	18	/日	(II)介護福祉士60%以上 (III)以下のいずれかに該当する場合
		III	6	/日	①介護福祉士50%以上 ②常勤職員75%
	夜勤職員配置加算			/日	基準を上回る夜勤職員を配置している場合に算定
安全対策体制加算		20	/回	外部研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置している場合	
栄養マネジメント強化加算		11	/日	基準を上回る常勤栄養士を配置し多職種共同の元個別の栄養管理を実施している場合	
口腔衛生管理加算	I	90	/月	歯科医師の指導を受けた歯科衛生士が月2回以上口腔ケアを実施し、かつ、多職種に指導・助言等を行った場合	
	II	110	/月	上記に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実施にあたって、必要な情報を活用した場合	

対象となる方に算定	短期集中リハビリテーション実施加算(I)		258	/日	入所日より3月以内/1週間に3回以上実施した場合/1月に1回以上のADL評価、情報を厚生労働省に提出し、必要であれば計画の見直し
	短期集中リハビリテーション実施加算(II)		200	/日	入所日より3月以内/1週間に3回以上実施した場合
	認知症短期集中リハビリテーション加算(I)		240	/回	入所日より3月以内/1週間に3回を限度に実施した場合/退所後の生活環境を訪問し、把握し踏まえた計画を作成
	認知症短期集中リハビリテーション加算(II)		120	/回	入所日より3月以内/1週間に3回を限度に実施した場合
	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(I)		53	/月	多職種共同で、リハビリテーション実施計画書を策定・実施した場合/口腔ケア計画と情報を共有し、リハビリ計画を実施している場合
	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(II)		33	/月	多職種共同で、リハビリテーション実施計画書を策定・実施した場合
	経口移行加算		28	/日	経口による食事摂取を進める為の栄養管理を行った場合(原則180日間)
	経口維持加算	I	400	/月	継続して経口による食事摂取を進める為の栄養管理を行った場合
		II	100	/月	
	療養食加算		6	/回	療養食を提供した場合(1食ごとに1日3食を限度として算定)
	認知症ケア加算		76	/日	認知症専門棟を利用した場合
	認知症専門ケア加算	I	3	/日	認知症に関する研修を修了した職員を配置し、専門的な認知症ケアを提供している体制にある場合
		II	4	/日	
	認知症チームケア推進加算(I)		150	/月	認知症専門ケア加算の要件を満たしていること/認知症介護の指導に係る研修を終了している職員が配置されていること/認知症に関する研修を終了した職員を配置し、専門的な認知症ケアを提供している体制にある場合/複数人の介護職員からなる認知症状に対するチームケアを実施している
	認知症チームケア推進加算(II)		120	/月	認知症専門ケア加算の要件を満たしていること/認知症に関する研修を終了した職員を配置し、専門的な認知症ケアを提供している体制にある場合/複数人の介護職員からなる認知症状に対するチームケアを実施している
	緊急時治療管理加算		518	/日	緊急的な治療管理を行った場合
	排せつ支援加算	I	10	/月	排せつ介助が必要な利用者に対し、多職種共同で改善や防止のための原因分析・計画作成・実施した場合
		II	15	/月	排せつ介助が必要な利用者に対し、排尿・排便の少なくとも一方が改善するとともにいずれも悪化がない、又は、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合
III		20	/月	排せつ介助が必要な利用者に対し、排尿・排便の少なくとも一方が改善するとともにいずれも悪化がない、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合	

対象となる方に算定	自立支援促進加算		300	/月	多職種共同で、自立支援に係る支援計画等を策定・実施した場合
	科学的介護推進体制加算	I	40	/月	利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、サービス提供にあたって、必要な情報を活用した場合
		II	60	/月	上記に加え、疾病の状況や服薬情報などの情報を含む場合
	生産性向上推進体制加算	I	100	/月	介護ロボットやICTなどのテクノロジー導入後の継続的なテクノロジーの活用、方策を検討する委員会の設置/生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を定期的に行うとともに一定期間ごとに効果を示すデータの提供を評価する。
		II	10	/月	(1)の要件を満たし、提出したデータにより業務改善の成果が確認された上で、テクノロジーを複数導入し、職員間の適切な役割分担(介護助手の活用等)の取り組みを行っていることを評価する。
	褥瘡マネジメント加算	I	3	/月	多職種共同で、褥瘡発生リスクを評価し、褥瘡ケア計画を作成・実施した場合
		II	13	/月	上記に加え、褥瘡の発生がない場合
	所定疾患施設療養費 I	I	239	/日	肺炎・尿路感染・带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪の治療を行った場合
所定疾患施設療養費 II	II	480	/日		
在宅サービスを利用したときの費用			800	/日	試行的な退所中に介護老人保健施設による在宅サービスを利用した場合(1月に6日を限度)

外部との連携に関わる項目	かかりつけ医連携薬剤調整加算	I(イ)	140	/回	施設医師または薬剤師が関連ガイドライン等を踏まえた研修を受講しており、かかりつけ医に処方の変更の可能性について説明・同意を得ている場合/入所時に6種類以上の内服薬が処方されていた入所者に対して服用等の総合的評価、調整を行い指導を行うこと。
		I(ロ)	70	/回	施設医師または薬剤師が関連ガイドライン等を踏まえた研修を受講しており、かかりつけ医に処方の変更の可能性について説明・同意を得ている場合
		II	240	/回	利用者の服薬情報等を厚生労働省に提出し、薬物療法の適切かつ有効な実施の為に必要な情報を活用している場合
		III	100	/回	6種類以上の投薬を処方されており、施設医師とかかりつけ医が共同し、1種類以上減薬された場合
	強力医療機関連携加算	(I)	100	/月	強力医療機関との実効性のある連携体制を構築し、定期的な情報共有を行うことを実施している。(令和6年度)
		(II)	50	/月	(I)(令和7年度)
		(III)	5	/月	(I)(II)以外の場合
	高齢者施設等感染対策向上加算	(I)	10	/月	強力医療機関との実効性のある連携体制を構築し、定期的な情報共有を行うことを実施している。
(II)		5	/月	上記以外の場合	
新興感染施設療養費			240	/月	新興感染症のパンデミック発生時等において、必要な医療やケアを提供した場合、1月に1回、5日を限度とする。

入退所に関わる項目	入所前後訪問指導加算 I	I	450	/回	入所30日前、又は入所後7日以内	
		II	480	/回	退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合	
	試行的退所時指導加算			400	/回	上記に加え、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合
	退所時情報提供加算	I	500	/回	試行的退所時に利用者・家族に対して療養上の指導をした場合	
		II	250	/回	退所時の情報提供において算定	
	退所時主治医に対し、生活上の留意点や認知機能等にかかる情報を提供した場合に算定					退所後の主治医に対し、生活上の留意点や認知機能等にかかる情報を提供した場合に算定
	入退所前連携加算	I	600	/回	入所前または入所後において居宅介護支援事業所と連携した場合において算定	
		II	400	/回	退所前サービス調整において算定	
	退所時栄養情報連携加算			70	/回	退所時に栄養情報が切れ目なく行われるようにする観点から、管理栄養士が栄養情報に関する情報を提供することを評価
訪問看護指示加算			300	/回	退所時訪問看護指示書を交付した場合に	
再入所時栄養連携加算			200	/回	入所後に入院となり、再入所の際に大きく栄養管理方法が異なる場合、入院先の管理栄養士と連携した場合	

その他の項目	若年性認知症利用者受入加算	120 /日	若年性認知症利用者を受け入れた場合		
	外泊した時の費用	362 /日	1月に6日を限度として所定単位数に代えて、左記の単位数を算定(但し、外泊初日・帰所日を除く)		
	ターミナルケア加算	72 /日	施設においてターミナルケアを提供した場合	死亡日より31～45日	
		160 /日		死亡日より4～30日	
		910 /日		死亡日より2～3日	
1,900 /日		死亡日			
その他の項目	介護職員等処遇改善加算 (厚生労働大臣の定める 基準により算定) R6. 6. 1～R7. 3. 31	(Ⅰ)所定単位×75/1,000			
		(Ⅱ)所定単位×71/1,000			
		(Ⅲ)所定単位×54/1,000			
		(Ⅳ)所定単位×44/1,000			
		(Ⅴ)1 所定単位×67/1,000			
		(Ⅴ)2 所定単位×65/1,000			
		(Ⅴ)3 所定単位×63/1,000			
		(Ⅴ)4 所定単位×61/1,000			
		(Ⅴ)5 所定単位×57/1,000			
		(Ⅴ)6 所定単位×53/1,000			
		(Ⅴ)7 所定単位×52/1,000			
		(Ⅴ)8 所定単位×46/1,000			
		(Ⅴ)9 所定単位×48/1,000			
		(Ⅴ)10 所定単位×44/1,000			
		(Ⅴ)11 所定単位×36/1,000			
(Ⅴ)12 所定単位×40/1,000					
(Ⅴ)13 所定単位×31/1,000					
(Ⅴ)14 所定単位×23/1,000					

尚、上記の各項目について、「地域加算(乙地)」として2.7%分が加わります。予めご了承ください。

負担減額制度適用 料金表（令和6年8月～）

※介護保険負担減額制度は「食費」および「居住費・滞在費」を対象とした制度です。
 ※下記の料金に加わる加算があります（別紙「各種加算一覧表」参照）。
 （初期加算・介護職員処遇改善加算・短期集中リハビリテーション加算・認知症短期集中リハビリテーション加算をはじめ、必要に応じていただく加算がございます）

一般棟（2階北・3階南・3階北） 個室						
1ヶ月を30日とした場合の ご利用料金の目安		要介護 （表記：円）				
		1	2	3	4	5
1割負担	第1段階	173,010	175,920	178,530	180,900	183,180
	第2段階	175,710	178,620	181,230	183,600	185,880
	第3段階①	208,110	211,020	213,630	216,000	218,280
	第3段階②	229,410	232,320	234,930	237,300	239,580

一般棟（2階北・3階南・3階北） 多床室						
1ヶ月を30日とした場合の ご利用料金の目安		要介護 （表記：円）				
		1	2	3	4	5
1割負担	第1段階	109,590	112,530	116,010	117,570	119,790
	第2段階	125,190	127,830	130,770	133,170	135,390
	第3段階①	132,990	135,930	138,570	140,970	143,190
	第3段階②	154,290	157,230	160,710	162,270	164,490

認知症専門棟（1階南・1階北） 個室						
1ヶ月を30日とした場合の ご利用料金の目安		要介護 （表記：円）				
		1	2	3	4	5
1割負担	第1段階	76,500	79,410	81,990	84,360	86,640
	第2段階	79,200	82,110	84,690	87,060	89,340
	第3段階①	111,600	114,510	117,090	119,460	121,740
	第3段階②	132,900	135,810	138,390	140,760	143,040

認知症専門棟（1階南・1階北） 多床室						
1ヶ月を30日とした場合の ご利用料金の目安		要介護 （表記：円）				
		1	2	3	4	5
1割負担	第1段階	62,550	65,490	68,160	70,530	72,780
	第2段階	78,150	81,090	83,760	86,130	88,380
	第3段階①	85,950	88,890	91,560	93,930	96,180
	第3段階②	107,250	110,190	112,860	115,230	117,480