

【 シルバーランド 入所利用金額一覧 在宅強化型 】

3割負担

R5.4月～

料金単価	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本サービス費	836	910	974	1,030	1,085
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	46単位/1日				
栄養マネジメント強化加算	11単位/1日				
リハビリテーション マネジメント計画書情報加算	33単位/1月				
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60単位/1月				
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位/1日				
介護職員 処遇改善加算 ※1	所定単位数の39/1000 加算				
介護職員等 特定処遇改善加算 ※1	所定単位数の21/1000 加算				
介護職員等 ベースアップ等支援加算※1	所定単位数の8/1000 加算				
食費	1,700円/1日				
日常生活費	130円/日(入浴のない日)	おしぼり、歯ブラシ、歯磨き粉(口腔ケア用品)類やレクリエーションなどで使用する材料費(折り紙、塗り絵、習字等)等及びその維持管理費			
	190円/入浴日				
居住費	430円/1日				
30日計 (入浴8回)	156,138	163,254	169,401	174,786	180,072

対象者のみ算定される加算

短期集中リハ加算	240単位/1日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240単位/1日
外泊時費用 ※2	362単位/1日
初期加算 ※3	30単位/1日
自立支援促進加算	300単位/1月
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239単位/1月
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3単位/1月
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13単位/1月
排せつ支援加算(Ⅰ)	10単位/1月
排せつ支援加算(Ⅱ)	15単位/1月
排せつ支援加算(Ⅲ)	20単位/1月
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110単位/1月
安全対策体制加算(入所時のみ)	20単位/1回
療養食加算 ※4	6単位/1食
ターミナルケア加算 ※4	80単位(31~45日)
	160単位(4~30日)
	820単位(2~3日)
	1650単位(死亡日)

- ※1 利用サービスにより変更します
- ※2 月6日を限度に施設サービス費として加算されます
- ※3 入所日から30日間に加算されます
- ※4 対象となる方のみ加算です
- ※ 受診された場合、受診費用等立替金がかかる場合があります。

【 シルバーランド 入所利用金額一覧 在宅強化型 】

2割負担

R5.4月～

料金単価	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本サービス費	836	910	974	1,030	1,085
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	46単位/1日				
栄養マネジメント強化加算	11単位/1日				
リハビリテーション マネジメント計画書情報加算	33単位/1月				
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60単位/1月				
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位/1日				
介護職員 処遇改善加算 ※1	所定単位数の39/1000 加算				
介護職員等 特定処遇改善加算 ※1	所定単位数の21/1000 加算				
介護職員等 ベースアップ等支援加算※1	所定単位数の8/1000 加算				
食費	1,700円/1日				
日常生活費	110円/日(入浴のない日)	おしぼり、歯ブラシ、歯磨き粉(口腔ケア用品)類やレクリエーションなどで使用する材料費(折り紙、塗り絵、習字等)等及びその維持管理費			
	170円/入浴日				
居住費	430円/1日				
30日計 (入浴8回)	126,852	131,596	135,694	139,284	142,808

対象者のみ算定される加算

短期集中リハ加算	240単位/1日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240単位/1日
外泊時費用 ※2	362単位/1日
初期加算 ※3	30単位/1日
自立支援促進加算	300単位/1月
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239単位/1月
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3単位/1月
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13単位/1月
排せつ支援加算(Ⅰ)	10単位/1月
排せつ支援加算(Ⅱ)	15単位/1月
排せつ支援加算(Ⅲ)	20単位/1月
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110単位/1月
安全対策体制加算(入所時のみ)	20単位/1回
療養食加算 ※4	6単位/1食
ターミナルケア加算 ※4	80単位(31~45日)
	160単位(4~30日)
	820単位(2~3日)
	1650単位(死亡日)

- ※1 利用サービスにより変更します
- ※2 月6日を限度に施設サービス費として加算されます
- ※3 入所日から30日間に加算されます
- ※4 対象となる方のみ加算です
- ※ 受診された場合、受診費用等立替金がかかる場合があります。

【 シルバーランド 入所利用金額一覧 在宅強化型 】

第4段階（1700円）

R5.4月～

料金単価	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本サービス費	836	910	974	1,030	1,085
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	46単位/1日				
栄養マネジメント強化加算	11単位/1日				
リハビリテーション マネジメント計画書情報加算	33単位/1月				
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	60単位/1月				
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18単位/1日				
介護職員 処遇改善加算 ※1	所定単位数の39/1000 加算				
介護職員等 特定処遇改善加算 ※1	所定単位数の21/1000 加算				
介護職員等 ベースアップ等支援加算※1	所定単位数の8/1000 加算				
食費	1,700円/1日				
日常生活費	130円/日（入浴のない日）	おしぼり、歯ブラシ、歯磨き粉（口腔ケア用品）類やレクリエーションなどで使用する材料費（折り紙、塗り絵、習字等）等及びその維持管理費			
	190円/入浴日				
居住費	430円/1日				
30日計 （入浴8回）	97,566	99,938	101,987	103,782	105,544

対象者のみ算定される加算

短期集中リハ加算	240単位/1日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240単位/1日
外泊時費用 ※2	362単位/1日
初期加算 ※3	30単位/1日
自立支援促進加算	300単位/1月
所定疾患施設療養費（Ⅰ）	239単位/1月
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3単位/1月
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13単位/1月
排せつ支援加算（Ⅰ）	10単位/1月
排せつ支援加算（Ⅱ）	15単位/1月
排せつ支援加算（Ⅲ）	20単位/1月
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110単位/1月
安全対策体制加算（入所時のみ）	20単位/1回
療養食加算 ※4	6単位/1食
ターミナルケア加算 ※4	80単位（31～45日）
	160単位（4～30日）
	820単位（2～3日）
	1650単位（死亡日）

- ※1 利用サービスにより変更します
 ※2 月6日を限度に施設サービス費として加算されます
 ※3 入所日から30日間に加算されます
 ※4 対象となる方のみ加算です
 ※ 受診された場合、受診費用等立替金がかかる場合があります。

【 シルバーランド 入所利用金額一覧 在宅強化型 】

第3段階② (1360円)

R5.4月～

料金単価	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本サービス費	836	910	974	1,030	1,085
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	46単位/1日				
栄養マネジメント強化加算	11単位/1日				
リハビリテーション マネジメント計画書情報加算	33単位/1月				
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60単位/1月				
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位/1日				
介護職員 処遇改善加算 ※1	所定単位数の39/1000 加算				
介護職員等 特定処遇改善加算 ※1	所定単位数の21/1000 加算				
介護職員等 ベースアップ等支援加算※1	所定単位数の8/1000 加算				
食費	1,360円/1日				
日常生活費	130円/日(入浴のない日)	おしぼり、歯ブラシ、歯磨き粉(口腔ケア用品)類やレクリエーションなどで使用する材料費(折り紙、塗り絵、習字等)等及びその維持管理費			
	190円/入浴日				
居住費	370円/1日				
30日計 (入浴8回)	85,566	87,848	89,987	91,782	93,544

対象者のみ算定される加算

短期集中リハ加算	240単位/1日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240単位/1日
外泊時費用 ※2	362単位/1日
初期加算 ※3	30単位/1日
自立支援促進加算	300単位/1月
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239単位/1月
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3単位/1月
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13単位/1月
排せつ支援加算(Ⅰ)	10単位/1月
排せつ支援加算(Ⅱ)	15単位/1月
排せつ支援加算(Ⅲ)	20単位/1月
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110単位/1月
安全対策体制加算(入所時のみ)	20単位/1回
療養食加算 ※4	6単位/1食
ターミナルケア加算 ※4	80単位(31~45日)
	160単位(4~30日)
	820単位(2~3日)
	1650単位(死亡日)

- ※1 利用サービスにより変更します
- ※2 月6日を限度に施設サービス費として加算されます
- ※3 入所日から30日間に加算されます
- ※4 対象となる方のみ加算です
- ※ 受診された場合、受診費用等立替金がかかる場合があります。

【 シルバーランド 入所利用金額一覧 在宅強化型 】

第3段階①（650円）

R5.4月～

料金単価	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本サービス費	836	910	974	1,030	1,085
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	46単位/1日				
栄養マネジメント強化加算	11単位/1日				
リハビリテーション マネジメント計画書情報加算	33単位/1月				
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	60単位/1月				
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18単位/1日				
介護職員 処遇改善加算 ※1	所定単位数の39/1000 加算				
介護職員等 特定処遇改善加算 ※1	所定単位数の21/1000 加算				
介護職員等 ベースアップ等支援加算※1	所定単位数の8/1000 加算				
食費	650円/1日				
日常生活費	130円/日（入浴のない日）	おしぼり、歯ブラシ、歯磨き粉（口腔ケア用品）類やレクリエーションなどで使用する材料費（折り紙、塗り絵、習字等）等及びその維持管理費			
	190円/入浴日				
居住費	370円/1日				
30日計 （入浴8回）	64,266	66,638	68,687	70,482	72,244

対象者のみ算定される加算

短期集中リハ加算	240単位/1日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240単位/1日
外泊時費用 ※2	362単位/1日
初期加算 ※3	30単位/1日
自立支援促進加算	300単位/1月
所定疾患施設療養費（Ⅰ）	239単位/1月
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3単位/1月
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13単位/1月
排せつ支援加算（Ⅰ）	10単位/1月
排せつ支援加算（Ⅱ）	15単位/1月
排せつ支援加算（Ⅲ）	20単位/1月
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110単位/1月
安全対策体制加算（入所時のみ）	20単位/1回
療養食加算 ※4	6単位/1食
ターミナルケア加算 ※4	80単位（31～45日）
	160単位（4～30日）
	820単位（2～3日）
	1650単位（死亡日）

- ※1 利用サービスにより変更します
- ※2 月6日を限度に施設サービス費として加算されます
- ※3 入所日から30日間に加算されます
- ※4 対象となる方のみ加算です
- ※ 受診された場合、受診費用等立替金がかかる場合があります。

【 シルバーランド 入所利用金額一覧 在宅強化型 】

第2段階 (390円)

R5.4月～

料金単価	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本サービス費	836	910	974	1,030	1,085
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	46単位/1日				
栄養マネジメント強化加算	11単位/1日				
リハビリテーション マネジメント計画書情報加算	33単位/1月				
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60単位/1月				
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位/1日				
介護職員 処遇改善加算 ※1	所定単位数の39/1000 加算				
介護職員等 特定処遇改善加算 ※1	所定単位数の21/1000 加算				
介護職員等 ベースアップ等支援加算※1	所定単位数の8/1000 加算				
食費	390円/1日				
日常生活費	130円/日(入浴のない日)	おしぼり、歯ブラシ、歯磨き粉(口腔ケア用品)類やレクリエーションなどで使用する材料費(折り紙、塗り絵、習字等)等及びその維持管理費			
	190円/入浴日				
居住費	370円/1日				
30日計 (入浴8回)	56,306	58,678	60,727	62,522	64,284

対象者のみ算定される加算

短期集中リハ加算	240単位/1日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240単位/1日
外泊時費用 ※2	362単位/1日
初期加算 ※3	30単位/1日
自立支援促進加算	300単位/1月
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239単位/1月
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3単位/1月
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13単位/1月
排せつ支援加算(Ⅰ)	10単位/1月
排せつ支援加算(Ⅱ)	15単位/1月
排せつ支援加算(Ⅲ)	20単位/1月
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110単位/1月
安全対策体制加算(入所時のみ)	20単位/1回
療養食加算 ※4	6単位/1食
ターミナルケア加算 ※4	80単位(31~45日)
	160単位(4~30日)
	820単位(2~3日)
	1650単位(死亡日)

- ※1 利用サービスにより変更します
 ※2 月6日を限度に施設サービス費として加算されます
 ※3 入所日から30日間に加算されます
 ※4 対象となる方のみ加算です
 ※ 受診された場合、受診費用等立替金がかかる場合があります。

【 シルバーランド 入所利用金額一覧 在宅強化型 】

第1段階（300円）

R5.4月～

料金単価	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本サービス費	836	910	974	1030	1085
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	46単位／1日				
栄養マネジメント強化加算	14単位／1日				
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	14単位／1日				
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	14単位／1日				
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18単位／1日				
介護職員処遇改善加算 ※1	所定単位数の39／1000 加算				
介護職員等特定処遇改善加算 ※1	所定単位数の21／1000 加算				
介護職員等ベースアップ等支援加算※1	所定単位数の8／1000 加算				
食費	300円／1日				
日常生活費	130円/日（入浴のない日）	おしぼり、歯ブラシ、歯磨き粉（口腔ケア用品）類やレクリエーションなどで使用する材料費（折り紙、塗り絵、習字等）等及びその維持管理費			
	190円/入浴日				
居住費	0円／1日				
30日計（入浴8回）	13,380				

対象者のみ算定される加算

短期集中リハ加算	240単位／1日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240単位／1日
外泊時費用 ※2	362単位／1日
初期加算 ※3	30単位／1日
自立支援促進加算	300単位／1月
所定疾患施設療養費（Ⅰ）	239単位／1月
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3単位／1月
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13単位／1月
排せつ支援加算（Ⅰ）	10単位／1月
排せつ支援加算（Ⅱ）	15単位／1月
排せつ支援加算（Ⅲ）	20単位／1月
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110単位／1月
安全対策体制加算（入所時のみ）	20単位／1回
療養食加算 ※4	6単位／1食
ターミナルケア加算 ※4	80単位（31～45日）
	160単位（4～30日）
	820単位（2～3日）
	1650単位（死亡日）

- ※1 利用サービスにより変更します
 ※2 月6日を限度に施設サービス費として加算されます
 ※3 入所日から30日間に加算されます
 ※4 対象となる方のみ加算です
 ※ 受診された場合、受診費用等立替金がかかる場合があります。