

【在宅強化型】入所療養介護 料金表（1割：多床室）

介護老人保健施設オリオンを利用する場合の料金は下記のとおりです。

1 保険請求分（基本サービス費に毎日の体制加算を算定）

【在宅強化型】多床室 基本料金（1日あたり）											
要介護度		1		2		3		4		5	
1割負担分	サービス費	836	円	910	円	974	円	1,030	円	1,085	円
	夜勤体制加算	24	円	24	円	24	円	24	円	24	円
	サービス提供体制加算（Ⅰ）	22	円	22	円	22	円	22	円	22	円
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	46	円	46	円	46	円	46	円	46	円
	《 計 》	928	円	1,002	円	1,066	円	1,122	円	1,177	円
《 30日換算 》	27,840	円	30,060	円	31,980	円	33,660	円	35,310	円	

保険請求分（月単位及び期日、若しくは介護サービスを必要時に実施した場合に算定）

主なその他の費用			
項目	負担金額	項目	負担金額
初期加算（入所後30日間）	30円（1日）	外泊時費用	362円（1日）
安全対策体制加算（入所時に1回）	20円（1回）	在宅サービスを利用した時の費用	800円（1日）
短期集中リハビリテーション実施加算	240円（1日）	試行的退所時指導加算	400円（1回）
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240円（1日）	退所時情報提供加算	500円（1回）
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	33円（1月）	入退所前連携加算（Ⅰ）	600円（1回）
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	480円（1回）	入退所前連携加算（Ⅱ）	400円（1回）
経口維持加算（Ⅰ）	400円（1月）	栄養マネジメント強化加算	11円（1日）
経口維持加算（Ⅱ）	100円（1月）	療養食加算	540円（1月）
経口移行加算	28円（1日）	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3円（1月）
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90円（1月）	褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13円（1月）
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110円（1月）	褥瘡対策指導加算（Ⅰ）	6円（1日）
緊急時治療管理	518円（1日）	褥瘡対策指導加算（Ⅱ）	10円（1日）
所定疾患施設療養費（Ⅱ）	480円（1日）	排せつ支援加算（Ⅰ）	10円（1月）
かかりつけ医連携薬剤調整加算	100円（1回）	排せつ支援加算（Ⅱ）	15円（1月）
ターミナルケア加算（45日前～31日前）	80円（1日）	排せつ支援加算（Ⅲ）	20円（1月）
ターミナルケア加算（30日前～4日前）	160円（1日）	訪問看護指示加算	300円（1回）
ターミナルケア加算（死亡日前日及び前々日）	820円（1日）	地域連携診療計画情報提供加算	300円（1回）
ターミナルケア加算（死亡日）	1,650円（1日）	自立支援促進加算	300円（1月）
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1月の保険請求分総額に3.9%を乗じた金額	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40円（1月）
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	1月の保険請求分総額に2.1%を乗じた金額	科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	60円（1月）
介護職員等ベースアップ等支援加算	1月の保険請求分総額に0.8%を乗じた金額		

2 実費負担分

◇食費・居住費は「介護保険限度額認定証」に基づき、減額されることがあります。

項目	1日あたり				
	4段階	3段階②	3段階①	2段階	1段階
負担限度額段階					
食費	1,530	1,360	650	390	300
居住費（多床室）	460	370	370	370	0
日用消耗品費	200				
教養娯楽費	100				
《 30日換算 》	68,700	60,900	39,600	31,800	18,000
オリオン施設洗濯料（希望時：1点につき）	110円（税込）				

項目	負担金額	備考
洗濯物業者委託料	請求書のとおり	別紙参照
アメニティ用品レンタル料	請求書のとおり	別紙参照

【在宅強化型】入所療養介護 料金表（2割：多床室）

介護老人保健施設オリオンを利用する場合の料金は下記のとおりです。

1 保険請求分（基本サービス費に毎日の体制加算を算定）

【在宅強化型】多床室 基本料金（1日あたり）											
要介護度		1		2		3		4		5	
2割負担分	サービス費	1,672	円	1,820	円	1,948	円	2,060	円	2,170	円
	夜勤体制加算	48	円	48	円	48	円	48	円	48	円
	サービス提供体制加算（Ⅰ）	44	円	44	円	44	円	44	円	44	円
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	92	円	92	円	92	円	92	円	92	円
	《 計 》	1,856	円	2,004	円	2,132	円	2,244	円	2,354	円
《 30日換算 》	55,680	円	60,120	円	63,960	円	67,320	円	70,620	円	

保険請求分（月単位及び期日、若しくは介護サービスを必要時に実施した場合に算定）

主なその他の費用			
項目	負担金額	項目	負担金額
初期加算（入所後30日間）	60円（1日）	外泊時費用	724円（1日）
安全対策体制加算（入所時に1回）	40円（1回）	在宅サービスを利用した時の費用	1,600円（1日）
短期集中リハビリテーション実施加算	480円（1日）	試行的退所時指導加算	800円（1回）
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	480円（1日）	退所時情報提供加算	1,000円（1回）
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	66円（1月）	入退所前連携加算（Ⅰ）	1,200円（1回）
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	960円（1回）	入退所前連携加算（Ⅱ）	800円（1回）
経口維持加算（Ⅰ）	800円（1月）	栄養マネジメント強化加算	22円（1日）
経口維持加算（Ⅱ）	200円（1月）	療養食加算	1,080円（1月）
経口移行加算	56円（1日）	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	6円（1月）
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	180円（1月）	褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	26円（1月）
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	220円（1月）	褥瘡対策指導加算（Ⅰ）	12円（1日）
緊急時治療管理	1,036円（1日）	褥瘡対策指導加算（Ⅱ）	20円（1日）
所定疾患施設療養費（Ⅱ）	960円（1日）	排せつ支援加算（Ⅰ）	20円（1月）
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）	200円（1回）	排せつ支援加算（Ⅱ）	30円（1月）
ターミナルケア加算（45日前～31日前）	160円（1日）	排せつ支援加算（Ⅲ）	60円（1月）
ターミナルケア加算（30日前～4日前）	320円（1日）	訪問看護指示加算	600円（1回）
ターミナルケア加算（死亡日前日及び前々日）	1,640円（1日）	地域連携診療計画情報提供加算	600円（1回）
ターミナルケア加算（死亡日）	3,300円（1日）	自立支援促進加算	600円（1月）
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1月の保険請求分総額に3.9%を乗じた金額	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	80円（1月）
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	1月の保険請求分総額に2.1%を乗じた金額	科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	120円（1月）
介護職員等ベースアップ等支援加算	1月の保険請求分総額に0.8%を乗じた金額		

2 実費負担分

◇食費・居住費は「介護保険限度額認定証」に基づき、減額されることがあります。

項目	1日あたり				
	4段階	3段階②	3段階①	2段階	1段階
負担限度額段階					
食費	1,530	1,360	650	390	300
居住費（多床室）	460	370	370	370	0
日用消耗品費	200				
教養娯楽費	100				
《 30日換算 》	68,700	60,900	39,600	31,800	18,000
オリオン施設洗濯料（希望時：1点につき）	110円（税込）				

項目	負担金額	備考
洗濯物業者委託料	請求書のとおり	別紙参照
アメニティ用品レンタル料	請求書のとおり	別紙参照

【在宅強化型】入所療養介護 料金表（3割：多床室）

介護老人保健施設オリオンを利用する場合の料金は下記のとおりです。

1 保険請求分（基本サービス費に毎日の体制加算を算定）

【在宅強化型】多床室 基本料金（1日あたり）						
3割負担分	要介護度	1	2	3	4	5
	サービス費	2,508 円	2,730 円	2,922 円	3,090 円	3,255 円
	夜勤体制加算	72 円	72 円	72 円	72 円	72 円
	サービス提供体制加算（Ⅰ）	66 円	66 円	66 円	66 円	66 円
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	138 円	138 円	138 円	138 円	138 円
	《 計 》	2,784 円	3,006 円	3,198 円	3,366 円	3,531 円
《 30日換算 》	83,520 円	90,180 円	95,940 円	100,980 円	105,930 円	

保険請求分（月単位及び期日、若しくは介護サービスを必要時に実施した場合に算定）

主なその他の費用			
項目	負担金額	項目	負担金額
初期加算（入所後30日間）	90円（1日）	外泊時費用	1,086円（1日）
安全対策体制加算（入所時に1回）	60円（1回）	在宅サービスを利用した時の費用	2,400円（1日）
短期集中リハビリテーション実施加算	720円（1日）	試行的退所時指導加算	1,200円（1回）
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	720円（1日）	退所時情報提供加算	1,500円（1回）
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	99円（1月）	入退所前連携加算（Ⅰ）	1,800円（1回）
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	1,440円（1回）	入退所前連携加算（Ⅱ）	1,200円（1回）
経口維持加算（Ⅰ）	1,200円（1月）	栄養マネジメント強化加算	33円（1日）
経口維持加算（Ⅱ）	300円（1月）	療養食加算	1,620円（1月）
経口移行加算	84円（1日）	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	9円（1月）
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	270円（1月）	褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	39円（1月）
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	330円（1月）	褥瘡対策指導加算（Ⅰ）	18円（1日）
緊急時治療管理	1,554円（1日）	褥瘡対策指導加算（Ⅱ）	30円（1日）
所定疾患施設療養費（Ⅱ）	1,440円（1日）	排せつ支援加算（Ⅰ）	30円（1月）
かかりつけ医連携薬剤調整加算	300円（1回）	排せつ支援加算（Ⅱ）	45円（1月）
ターミナルケア加算（45日前～31日前）	240円（1日）	排せつ支援加算（Ⅲ）	60円（1月）
ターミナルケア加算（30日前～4日前）	480円（1日）	訪問看護指示加算	900円（1回）
ターミナルケア加算（死亡日前日及び前々日）	2,460円（1日）	地域連携診療計画情報提供加算	900円（1回）
ターミナルケア加算（死亡日）	4,950円（1日）	自立支援促進加算	900円（1月）
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1月の保険請求分総額に3.9%を乗じた金額	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	120円（1月）
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	1月の保険請求分総額に2.1%を乗じた金額	科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	180円（1月）
介護職員等ベースアップ等支援加算	1月の保険請求分総額に0.8%を乗じた金額		

2 実費負担分 ◇食費・居住費は「介護保険限度額認定証」に基づき、減額されることがあります。

項目	1日あたり					
	4段階	3段階②	3段階①	2段階	1段階	
食費	1,530	1,360	650	390	300	円
居住費（多床室）	460	370	370	370	0	円
日用消耗品費	200					円
教養娯楽費	100					円
《 30日換算 》	68,700	60,900	39,600	31,800	18,000	円
オリオン施設洗濯料（希望時：1点につき）	110円（税込）					

項目	負担金額	備考
洗濯業者委託料	請求書のとおり	別紙参照
アメニティ用品レンタル料	請求書のとおり	別紙参照

【在宅強化型】入所療養介護 料金表（1割：従来型個室）

介護老人保健施設オリオンを利用する場合の料金は下記のとおりです。

1 保険請求分（基本サービス費に毎日の体制加算を算定）

【在宅強化型】従来型個室 基本料金（1日あたり）									
要介護度		1	2	3	4	5			
1割負担分	サービス費	756円	828円	890円	946円	1,003円			
	夜勤体制加算	24円	24円	24円	24円	24円			
	サービス提供体制加算（Ⅰ）	22円	22円	22円	22円	22円			
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	46円	46円	46円	46円	46円			
	《 計 》	848円	920円	982円	1,038円	1,095円			
	《 30日換算 》	25,440円	27,600円	29,460円	31,140円	32,850円			

保険請求分（月単位及び期日、若しくは介護サービスを必要時に実施した場合に算定）

主なその他の費用			
項目	負担金額	項目	負担金額
初期加算（入所後30日間）	30円（1日）	外泊時費用	362円（1日）
安全対策体制加算（入所時に1回）	20円（1回）	在宅サービスを利用した時の費用	800円（1日）
短期集中リハビリテーション実施加算	240円（1日）	試行的退所時指導加算	400円（1回）
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240円（1日）	退所時情報提供加算	500円（1回）
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	33円（1月）	入退所前連携加算（Ⅰ）	600円（1回）
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	480円（1回）	入退所前連携加算（Ⅱ）	400円（1回）
経口維持加算（Ⅰ）	400円（1月）	栄養マネジメント強化加算	11円（1日）
経口維持加算（Ⅱ）	100円（1月）	療養食加算	540円（1月）
経口移行加算	28円（1日）	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3円（1月）
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90円（1月）	褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13円（1月）
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110円（1月）	褥瘡対策指導加算（Ⅰ）	6円（1日）
緊急時治療管理	518円（1日）	褥瘡対策指導加算（Ⅱ）	10円（1日）
所定疾患施設療養費（Ⅱ）	480円（1日）	排せつ支援加算（Ⅰ）	10円（1月）
かかりつけ医連携薬剤調整加算	100円（1回）	排せつ支援加算（Ⅱ）	15円（1月）
ターミナルケア加算（45日前～31日前）	80円（1日）	排せつ支援加算（Ⅲ）	20円（1月）
ターミナルケア加算（30日前～4日前）	160円（1日）	訪問看護指示加算	300円（1回）
ターミナルケア加算（死亡日前日及び前々日）	820円（1日）	地域連携診療計画情報提供加算	300円（1回）
ターミナルケア加算（死亡日）	1,650円（1日）	自立支援促進加算	300円（1月）
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1月の保険請求分総額に3.9%を乗じた金額	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40円（1月）
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	1月の保険請求分総額に2.1%を乗じた金額	科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	60円（1月）
介護職員等ベースアップ等支援加算	1月の保険請求分総額に0.8%を乗じた金額		

2 実費負担分

◇食費・居住費は「介護保険限度額認定証」に基づき、減額されることがあります。

項目	1日あたり					
	4段階	3段階②	3段階①	2段階	1段階	
食費	1,530	1,360	650	390	300	円
居住費（従来型個室）	1,668	1,310	1,310	490	490	円
日用消耗品費			200			円
教養娯楽費			100			円
《 30日換算 》	104,940	89,100	67,800	35,400	32,700	円
オリオン施設洗濯料（希望時：1点につき）	110円（税込）					

項目	負担金額	備考
洗濯業者委託料	請求書のとおり	別紙参照
アメニティ用品レンタル料	請求書のとおり	別紙参照

【在宅強化型】入所療養介護 料金表（2割：従来型個室）

介護老人保健施設オリオンを利用する場合の料金は下記のとおりです。

1 保険請求分（基本サービス費に毎日の体制加算を算定）

【在宅強化型】従来型個室 基本料金（1日あたり）								
	要介護度	1	2	3	4	5		
2割負担分	サービス費	1,512円	1,656円	1,780円	1,892円	2,006円		
	夜勤体制加算	48円	48円	48円	48円	48円		
	サービス提供体制加算（Ⅰ）	44円	44円	44円	44円	44円		
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	92円	92円	92円	92円	92円		
	《 計 》	1,696円	1,840円	1,964円	2,076円	2,190円		
	《 30日換算 》	50,880円	55,200円	58,920円	62,280円	65,700円		

保険請求分（月単位及び期日、若しくは介護サービスを必要時に実施した場合に算定）

主なその他の費用			
項目	負担金額	項目	負担金額
初期加算（入所後30日間）	60円（1日）	外泊時費用	724円（1日）
安全対策体制加算（入所時に1回）	40円（1回）	在宅サービスを利用した時の費用	1,600円（1日）
短期集中リハビリテーション実施加算	480円（1日）	試行的退所時指導加算	800円（1回）
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	480円（1日）	退所時情報提供加算	1,000円（1回）
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	66円（1月）	入退所前連携加算（Ⅰ）	1,200円（1回）
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	960円（1回）	入退所前連携加算（Ⅱ）	800円（1回）
経口維持加算（Ⅰ）	800円（1月）	栄養マネジメント強化加算	22円（1日）
経口維持加算（Ⅱ）	200円（1月）	療養食加算	1,080円（1月）
経口移行加算	56円（1日）	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	6円（1月）
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	180円（1月）	褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	26円（1月）
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	220円（1月）	褥瘡対策指導加算（Ⅰ）	12円（1日）
緊急時治療管理	1,036円（1日）	褥瘡対策指導加算（Ⅱ）	20円（1日）
所定疾患施設療養費（Ⅱ）	960円（1日）	排せつ支援加算（Ⅰ）	20円（1月）
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）	200円（1回）	排せつ支援加算（Ⅱ）	30円（1月）
ターミナルケア加算（45日前～31日前）	160円（1日）	排せつ支援加算（Ⅲ）	40円（1月）
ターミナルケア加算（30日前～4日前）	320円（1日）	訪問看護指示加算	600円（1回）
ターミナルケア加算（死亡日前日及び前々日）	1,640円（1日）	地域連携診療計画情報提供加算	600円（1回）
ターミナルケア加算（死亡日）	3,300円（1日）	自立支援促進加算	600円（1月）
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1月の保険請求分総額に3.9%を乗じた金額	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	80円（1月）
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	1月の保険請求分総額に2.1%を乗じた金額	科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	120円（1月）
介護職員ベースアップ等支援加算	1月の保険請求分総額に0.8%を乗じた金額		

2 実費負担分

◇食費・居住費は「介護保険限度額認定証」に基づき、減額されることがあります。

項目	1日あたり				
	4段階	3段階②	3段階①	2段階	1段階
負担限度額段階					
食費	1,530円	1,360円	650円	390円	300円
居住費（従来型個室）	1,668円	1,310円	1,310円	490円	490円
日用消耗品費			200円		
教養娯楽費			100円		
《 30日換算 》	104,940円	89,100円	67,800円	35,400円	32,700円
オリオン施設洗濯料（希望時：1点につき）	110円（税込）				

項目	負担金額	備考
洗濯物業者委託料	請求書のとおり	別紙参照
アメニティ用品レンタル料	請求書のとおり	別紙参照

【在宅強化型】入所療養介護 料金表（3割：従来型個室）

介護老人保健施設オリオンを利用する場合の料金は下記のとおりです。

1 保険請求分（基本サービス費に毎日の体制加算を算定）

【在宅強化型】従来型個室 基本料金（1日あたり）								
	要介護度	1	2	3	4	5		
3割負担分	サービス費	2,268円	2,484円	2,670円	2,838円	3,009円		
	夜勤体制加算	72円	72円	72円	72円	72円		
	サービス提供体制加算（Ⅰ）	66円	66円	66円	66円	66円		
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	138円	138円	138円	138円	138円		
	《 計 》	2,544円	2,760円	2,946円	3,114円	3,285円		
	《 30日換算 》	76,320円	82,800円	88,380円	93,420円	98,550円		

保険請求分（月単位及び期日、若しくは介護サービスを必要時に実施した場合に算定）

主なその他の費用			
項目	負担金額	項目	負担金額
初期加算（入所後30日間）	90円（1日）	外泊時費用	1,086円（1日）
安全対策体制加算（入所時に1回）	60円（1回）	在宅サービスを利用した時の費用	2,400円（1日）
短期集中リハビリテーション実施加算	720円（1日）	試行的退所時指導加算	1,200円（1回）
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	720円（1日）	退所時情報提供加算	1,500円（1回）
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	99円（1月）	入退所前連携加算（Ⅰ）	1,800円（1回）
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	1,440円（1回）	入退所前連携加算（Ⅱ）	1,200円（1回）
経口維持加算（Ⅰ）	1,200円（1月）	栄養マネジメント強化加算	33円（1日）
経口維持加算（Ⅱ）	300円（1月）	療養食加算	1,620円（1月）
経口移行加算	84円（1日）	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	9円（1月）
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	270円（1月）	褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	39円（1月）
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	330円（1月）	褥瘡対策指導加算（Ⅰ）	18円（1日）
緊急時治療管理	1,554円（1日）	褥瘡対策指導加算（Ⅱ）	30円（1日）
所定疾患施設療養費（Ⅱ）	1,440円（1日）	排せつ支援加算（Ⅰ）	30円（1月）
かかりつけ医連携薬剤調整加算	300円（1回）	排せつ支援加算（Ⅱ）	45円（1月）
ターミナルケア加算（45日前～31日前）	240円（1日）	排せつ支援加算（Ⅲ）	60円（1月）
ターミナルケア加算（30日前～4日前）	480円（1日）	訪問看護指示加算	900円（1回）
ターミナルケア加算（死亡日前日及び前々日）	2,460円（1日）	地域連携診療計画情報提供加算	900円（1回）
ターミナルケア加算（死亡日）	4,950円（1日）	自立支援促進加算	900円（1月）
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1月の保険請求分総額に3.9%を乗じた金額	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	120円（1月）
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	1月の保険請求分総額に2.1%を乗じた金額	科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	180円（1月）
介護職員等ベースアップ等支援加算	1月の保険請求分総額に0.8%を乗じた金額		

2 実費負担分

◇食費・居住費は「介護保険限度額認定証」に基づき、減額されることがあります。

項目	1日あたり				
	4段階	3段階②	3段階①	2段階	1段階
食費	1,530円	1,360円	650円	390円	300円
居住費（従来型個室）	1,668円	1,310円	1,310円	490円	490円
日用消耗品費	200円				
教養娯楽費	100円				
《 30日換算 》	104,940円	89,100円	67,800円	35,400円	32,700円
オリオン施設洗濯料（希望時：1点につき）	110円（税込）				

項目	負担金額	備考
洗濯業者委託料	請求書のとおり	別紙参照
アメニティ用品レンタル料	請求書のとおり	別紙参照