介護老人保健施設なごみ
施設サービス　ご利用料金のご案内

【１割負担の場合】

令和8年8月1日現在

≪基本料金≫　　（単位：円）

	要介護度	基本利用料	サービス提供体制強化加算※2	栄養マネジメント強化加算※2	居住費	食費	日額	月額（30日）
多床室	要介護度１	793	22	11	437	1,645	2,908	87,240
	要介護度２	843	22	11	437	1,645	2,958	88,740
	要介護度３	908	22	11	437	1,645	3,023	90,690
	要介護度４	961	22	11	437	1,645	3,076	92,280
	要介護度５	1,012	22	11	437	1,645	3,127	93,810
従来型個室	要介護度１	717	22	11	1,728	1,645	4,123	123,690
	要介護度２	763	22	11	1,728	1,645	4,169	125,070
	要介護度３	828	22	11	1,728	1,645	4,234	127,020
	要介護度４	883	22	11	1,728	1,645	4,289	128,670
	要介護度５	932	22	11	1,728	1,645	4,338	130,140

※１　介護職員の総数のうち、介護福祉士を80％以上配置しており、かつ、介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が35％以上の場合。

※２　入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合。

≪加算料金　１日につき≫　　（単位：円）

加算項目	加算料金	内容
初期加算Ⅰ	60	急性期病院の一般病棟への入院後30日以内に退院し、なごみに入所した場合、入所日から30日間加算。（なごみの空床情報について、なごみのＷＥＢサイトに定期的に公表し、複数の急性期病院の入退院支援部門に定期的に情報共有を行っている）
初期加算Ⅱ	30	過去3月間の間に、なごみに入所したことがない場合に、入所日から30日間加算
経口移行加算	28	経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合（計画が作成された日から起算して180日以内）

短期集中リハビリ加算Ⅰ	258	入所の日から起算して3月以内の期間に集中的に、20分以上の個別リハビリテーションを1週に3日以上実施した場合
認知症短期集中リハビリ加算Ⅱ	120	専修的な研修を修了した医師により、認知症の利用者であって、生活機能の改善が見込まれると判断された者に対して、リハビリを実施した方を対象。また、HDS-R(改訂長谷川式簡易知能評価スケール)においておむね5点～25点に相当する方を対象。入所の日から起算して3月以内の期間に限り1週に3日を限度として加算。
所定疾患施設療養費Ⅰ	239	肺炎、尿路感染症、帯状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の急性増悪に該当する入所者に対して、投薬、検査、注射、処置等を行った場合
療養食加算	6	療養食を提供した場合（1食につき）

≪加算料金　1月につき≫　　（単位：円）

加算項目	加算料金	内容
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	9.0%	基本料金・加算料金の合計に9.0％を乗じた額
排せつ支援加算Ⅰ	10	排泄に介護を要する入所者へ適切な対応を行うことにより、要介護状態の改善が見込まれる場合
排せつ支援加算Ⅱ	15	入所時と比較して、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない方が 又は、入所時におむつを使用していたが要介護状態の軽減が見込まれ、おむつを使用しなくなった場合 又は、入所時に尿道カテーテル留置されていたが、尿道カテーテルが抜去された場合
排せつ支援加算Ⅲ	20	入所時と比較して、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない方が 又は、入所時におむつを使用していたが要介護状態の軽減が見込まれ、おむつを使用しなくなった場合
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3	入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者について、褥瘡が発生している場合
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	13	入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者について、褥瘡が発生していない場合
科学的介護推進体制加算Ⅱ	60	介護内容の情報を厚生労働省へ提供している場合
リハビリマネジメント計画書情報加算Ⅱ	33	入所者ごとのリハビリ実施計画書を作成し、必要に応じて内容を見直している場合
経口維持加算（Ⅰ）	400	経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害があり誤嚥等の恐れのある入所者の、医師又は歯科医師の指示を受け、摂食・嚥下機能に配慮した特別な管理を行った場合 （6月以内の期間に限る）

経口維持加算（Ⅱ）	100	経口維持加算（Ⅰ）を算定している場合であって、経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察等に特別な管理を行った場合

≪加算料金　その他≫　　（単位：円）

加算項目	加算料金	内容
安全対策体制加算	20	事故発生防止のための指針の作成・委員会の開催・従事者に対する研修の実施及びこれらを適切に実施するための担当者の配置をし、組織的に安全対策を実施する体制を整えている場合（入所時に1度）
入退所前連携加算Ⅱ	400	入所期間が1月を超えることが見込まれる入所者について、入所予定日前30日以内又は入所後30日以内に、退所後の生活を見据え、退所後に利用を希望する指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員と連携し、退所後の居宅サービスの利用方針を定めた場合（退所時に1度）
退所時情報提供加算Ⅰ	500	退所時に退所後の主治医に診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合（退所時に1度）
退所時情報提供加算Ⅱ	250	退所時に退所後の主治医に診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合（退所時に1度）
理髪料	2,500	散髪を行った場合
教養娯楽費（クラブ活動費）	200	クラブ活動（書道、生け花、手工芸）に参加した場合

介護老人保健施設なごみ
施設サービス　ご利用料金のご案内

【 2割負担の場合 】

令和8年8月1日現在

≪基本料金≫　　（単位：円）

	要介護度	基本利用料	サービス提供体制強化加算 ※2	栄養マネジメント強化加算 ※2	居住費	食費	日額	月額（30日）
多床室	要介護度１	1,586	44	22	437	1,645	3,734	112,020
	要介護度２	1,686	44	22	437	1,645	3,834	115,020
	要介護度３	1,816	44	22	437	1,645	3,964	118,920
	要介護度４	1,922	44	22	437	1,645	4,070	122,100
	要介護度５	2,024	44	22	437	1,645	4,172	125,160
従来型個室	要介護度１	1,434	44	22	1,728	1,645	4,873	146,190
	要介護度２	1,526	44	22	1,728	1,645	4,965	148,950
	要介護度３	1,656	44	22	1,728	1,645	5,095	152,850
	要介護度４	1,766	44	22	1,728	1,645	5,205	156,150
	要介護度５	1,864	44	22	1,728	1,645	5,303	159,090

※１　介護職員の総数のうち、介護福祉士を80％以上配置しており、かつ、介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が35％以上の場合。

※２　入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合。

≪加算料金　１日につき≫　　（単位：円）

加算項目	加算料金	内容
初期加算Ⅰ	120	急性期病院の一般病棟への入院後30日以内に退院し、なごみに入所した場合、入所日から30日間加算。（なごみの空床情報について、なごみのＷＥＢサイトに定期的に公表し、複数の急性期病院の入退院支援部門に定期的に情報共有を行っている）
初期加算Ⅱ	60	過去3月間の間に、なごみに入所したことがない場合に、入所日から30日間加算
経口移行加算	56	経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合（計画が作成された日から起算して180日以内）

短期集中リハビリ加算Ⅰ	516	入所の日から起算して3月以内の期間に集中的に、20分以上の個別リハビリテーションを1週に3日以上実施した場合
認知症短期集中リハビリ加算Ⅱ	240	専修的な研修を修了した医師により、認知症の利用者であって、生活機能の改善が見込まれると判断された者に対して、リハビリを実施した方を対象。また、HDS-R(改訂長谷川式簡易知能評価スケール)においておむね5点～25点に相当する方を対象。入所の日から起算して3月以内の期間に限り1週に3日を限度として加算。
所定疾患施設療養費Ⅰ	478	肺炎、尿路感染症、帯状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の急性増悪に該当する入所者に対して、投薬、検査、注射、処置等を行った場合
療養食加算	12	療養食を提供した場合（1食につき）

≪加算料金　１月につき≫　　（単位：円）

加算項目	加算料金	内容
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	9.0%	基本料金・加算料金の合計に9.0％を乗じた額
排せつ支援加算Ⅰ	20	排泄に介護を要する入所者へ適切な対応を行うことにより、要介護状態の改善が見込まれる場合
排せつ支援加算Ⅱ	30	入所時と比較して、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない方が 又は、入所時におむつを使用していたが要介護状態の軽減が見込まれ、おむつを使用しなくなった場合 又は、入所時に尿道カテーテル留置されていたが、尿道カテーテルが抜去された場合
排せつ支援加算Ⅲ	40	入所時と比較して、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない方が 又は、入所時におむつを使用していたが要介護状態の軽減が見込まれ、おむつを使用しなくなった場合
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	6	入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者について、褥瘡が発生している場合
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	26	入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者について、褥瘡が発生していない場合
科学的介護推進体制加算Ⅱ	120	介護内容の情報を厚生労働省へ提供している場合
リハビリマネジメント計画書情報加算	66	入所者ごとのリハビリ実施計画書を作成し、必要に応じて内容を見直している場合
経口維持加算（Ⅰ）	800	経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害があり誤嚥等の恐れのある入所者の、医師又は歯科医師の指示を受け、摂食・嚥下機能に配慮した特別な管理を行った場合 （6月以内の期間に限る）

経口維持加算（Ⅱ）	200	経口維持加算（Ⅰ）を算定している場合であって、経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察等に特別な管理を行った場合

≪加算料金　その他≫　　（単位：円）

加算項目	加算料金	内容
安全対策体制加算	40	事故発生防止のための指針の作成・委員会の開催・従事者に対する研修の実施及びこれらを適切に実施するための担当者の配置をし、組織的に安全対策を実施する体制を整えている場合（入所時に1度）
入退所前連携加算Ⅱ	800	入所期間が1月を超えることが見込まれる入所者について、入所予定日前30日以内又は入所後30日以内に、退所後の生活を見据え、退所後に利用を希望する指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員と連携し、退所後の居宅サービスの利用方針を定めた場合（退所時に1度）
退所時情報提供加算Ⅰ	1,000	退所時に退所後の主治医に診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合（退所時に1度）
退所時情報提供加算Ⅱ	500	退所時に退所後の主治医に診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合（退所時に1度）
理髪料	2,500	散髪を行った場合
教養娯楽費（クラブ活動費）	200	クラブ活動（書道、生け花、手工芸）に参加した場合

介護老人保健施設なごみ
施設サービス　ご利用料金のご案内

【 3割負担の場合 】

令和8年8月1日現在

≪基本料金≫　　（単位：円）

	要介護度	基本利用料	サービス提供体制強化加算※2	栄養マネジメント強化加算※2	居住費	食費	日額	月額（30日）
多床室	要介護度１	2,379	66	33	437	1,645	4,560	136,800
	要介護度２	2,529	66	33	437	1,645	4,710	141,300
	要介護度３	2,724	66	33	437	1,645	4,905	147,150
	要介護度４	2,883	66	33	437	1,645	5,064	151,920
	要介護度５	3,036	66	33	437	1,645	5,217	156,510
従来型個室	要介護度１	2,151	66	33	1,728	1,645	5,623	168,690
	要介護度２	2,289	66	33	1,728	1,645	5,761	172,830
	要介護度３	2,484	66	33	1,728	1,645	5,956	178,680
	要介護度４	2,649	66	33	1,728	1,645	6,121	183,630
	要介護度５	2,796	66	33	1,728	1,645	6,268	188,040

※１　介護職員の総数のうち、介護福祉士を80％以上配置しており、かつ、介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が35％以上の場合。

※２　入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合。

≪加算料金　１日につき≫　　（単位：円）

加算項目	加算料金	内容
初期加算Ⅰ	180	急性期病院の一般病棟への入院後30日以内に退院し、なごみに入所した場合、入所日から30日間加算。（なごみの空床情報について、なごみのＷＥＢサイトに定期的に公表し、複数の急性期病院の入退院支援部門に定期的に情報共有を行っている）
初期加算Ⅱ	90	過去3月間の間に、なごみに入所したことがない場合に、入所日から30日間加算
経口移行加算	84	経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合（計画が作成された日から起算して180日以内）

短期集中リハビリ加算Ⅰ	774	入所の日から起算して3月以内の期間に集中的に、20分以上の個別リハビリテーションを1週に3日以上実施した場合
認知症短期集中リハビリ加算Ⅱ	360	専修的な研修を修了した医師により、認知症の利用者であって、生活機能の改善が見込まれると判断された者に対して、リハビリを実施した方を対象。また、HDS-R(改訂長谷川式簡易知能評価スケール)においておむね5点～25点に相当する方を対象。入所の日から起算して3月以内の期間に限り1週に3日を限度として加算。
所定疾患施設療養費Ⅰ	717	肺炎、尿路感染症、帯状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の急性増悪に該当する入所者に対して、投薬、検査、注射、処置等を行った場合
療養食加算	18	療養食を提供した場合（1食につき）

≪加算料金　１月につき≫　　（単位：円）

加算項目	加算料金	内容
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	9.0%	基本料金・加算料金の合計に9.0%を乗じた額
排せつ支援加算Ⅰ	30	排泄に介護を要する入所者へ適切な対応を行うことにより、要介護状態の改善が見込まれる場合
排せつ支援加算Ⅱ	45	入所時と比較して、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない方が 又は、入所時におむつを使用していたが要介護状態の軽減が見込まれ、おむつを使用しなくなった場合 又は、入所時に尿道カテーテル留置されていたが、尿道カテーテルが抜去された場合
排せつ支援加算Ⅲ	60	入所時と比較して、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない方が 又は、入所時におむつを使用していたが要介護状態の軽減が見込まれ、おむつを使用しなくなった場合
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	9	入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者について、褥瘡が発生している場合
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	39	入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者について、褥瘡が発生していない場合
科学的介護推進体制加算Ⅱ	180	介護内容の情報を厚生労働省へ提供している場合
リハビリマネジメント計画書情報加算	99	入所者ごとのリハビリ実施計画書を作成し、必要に応じて内容を見直している場合
経口維持加算（Ⅰ）	1,200	経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害があり誤嚥等の恐れのある入所者の、医師又は歯科医師の指示を受け、摂食・嚥下機能に配慮した特別な管理を行った場合 （6月以内の期間に限る）

経口維持加算（Ⅱ）	300	経口維持加算（Ⅰ）を算定している場合であって、経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察等に特別な管理を行った場合

≪加算料金　その他≫　　（単位：円）

加算項目	加算料金	内容
安全対策体制加算	60	事故発生防止のための指針の作成・委員会の開催・従事者に対する研修の実施及びこれらを適切に実施するための担当者の配置をし、組織的に安全対策を実施する体制を整えている場合（入所時に1度）
入退所前連携加算Ⅱ	1,200	入所期間が1月を超えることが見込まれる入所者について、入所予定日前30日以内又は入所後30日以内に、退所後の生活を見据え、退所後に利用を希望する指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員と連携し、退所後の居宅サービスの利用方針を定めた場合（退所時に1度）
退所時情報提供加算Ⅰ	1,500	退所時に退所後の主治医に診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合（退所時に1度）
退所時情報提供加算Ⅱ	750	退所時に退所後の主治医に診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合（退所時に1度）
理髪料	2,500	散髪を行った場合
教養娯楽費（クラブ活動費）	200	クラブ活動（書道、生け花、手工芸）に参加した場合