

介護保健施設サービス 料金表《1割》

(入所)

(2023年11月1日現在)

(1) 1日の基本料金

項目	介護度	個室		多床室	
		1日の単位数	1日の料金	1日の単位数	1日の料金
入所利用料	介護度 1	714単位	778円	788単位	859円
	介護度 2	759単位	827円	836単位	911円
	介護度 3	821単位	895円	898単位	979円
	介護度 4	874単位	953円	949単位	1,034円
	介護度 5	925単位	1,008円	1,003単位	1,093円
加算内容		1日の料金	備考		
初期加算		33円	入所日から30日以内の期間/日		
栄養マネジメント強化加算		12円	常勤管理栄養士を配置/日		
療養食加算		7円	/回(1日3回を限度)		
夜勤職員配置加算		26円	/日 3名以上の夜勤職員の配置		
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ		37円	/日		
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ		50円	/日		
サービス体制強化加算(Ⅰ)		24円	介護福祉士80%以上配置/日		
認知症短期集中リハビリ 実施加算(Ⅰ)		262円	1週間に3回まで		
短期集中リハビリ実施加算		262円	入所日から3ヶ月以内/日		
リハマネ計画書情報加算		36円	/月1回		
口腔衛生管理加算(Ⅰ)		98円	/月1回		
口腔衛生管理加算(Ⅱ)		120円	/月1回		
経口維持加算(Ⅰ)		436円	/月1回		
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)		3円	/月1回		
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)		14円	/月1回		
自立支援促進加算		327円	/月1回		
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)		491円			
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)		523円			
入退所前連携加算(Ⅰ)		654円	/回		
入退所前連携加算(Ⅱ)		436円	/回		
退所時情報提供加算		545円	入所期間が1ヶ月超えにつき1回		
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)		109円	/回		
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)		262円	/回		
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)		109円	/回		
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)		44円	/月1回		
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)		65円	/月1回		

訪問看護指示加算	327円	入所期間が1ヶ月超えにつき1回
緊急時施設療養費	565円	/月3回まで
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	261円	/日(月7日を限度)
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	523円	/日(月10日を限度)
安全対策体制加算	22円	入所時1回
若年性認知症受入加算	131円	/日
外泊時費用	395円	6日を限度として
ターミナルケア加算	87円	死亡日以前31日以上45日以下
	174円	死亡日以前4日以上30日以下
	894円	死亡日以前2日又は3日
	1,799円	死亡日
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		合計単位数に3.9%乗じる
介護職員特定処遇改善加算(Ⅱ)		合計単位数に1.7%乗じる
介護職員等ベースアップ等支援加算		合計単位数に0.8%乗じる

※入所利用料については、地域加算 10.90 を乗じています。

※利用料は算定する加算の内容や利用日数等により、利用者様ごとに金額の違いが出てきます。

(2) その他の料金

居住費及び食費(1日あたり)

段階区分			居住費		食費	
所得区分		利用料負担段階	個室	多床室		
市町村民税	世帯課税者		第4段階	1,668円	377円	1,445円
	世帯非課税者	合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円超	第3段階②	1,310円	370円	1,360円
		合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超120万円以下	第3段階①	1,310円	370円	650円
		合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	第2段階	490円	370円	390円
		老齢福祉年金受給者	第1段階	490円	0円	300円
生活保護受給者				0円	0円	

*生活保護受給者は個室のご利用が出来ません。

項目	金額	内訳	項目	金額	内訳
理美容料金	実費	一回につき	洗濯料金	150円	1品につき
病状報告書	3,000円(+消費税)	紹介書1通につき	電気料金	50円(+消費税)	1品につき
証明書	2,000円(+消費税)	1通につき	死亡診断書	3,000円(+消費税)	1通につき
簡単な証明書	1,000円(+消費税)	1通につき	死後の処置	5,000円(+消費税)	
日用品費	① 0円 ② A- 150円 B- 150円 ③ 実費	下記※参照	教養娯楽費	① 0円 ② 100円 ③ 600円	下記※参照

※【日用品費】

- ① フェイスタオル、身づくろい用タオル、保湿用乳液、化粧水等を全て持参する場合
- ② A(女性)-フェイスタオル、身づくろい用タオル、入浴用タオル類、保湿用乳液、化粧水を全て当施設がご用意する場合
B(男性)-フェイスタオル、身づくろい用タオル、入浴用タオル類、保湿用乳液、シェービングクリームを全て当施設がご用意する場合
- ③ 利用者様の希望にて独自に利用する物品の購入費(当施設がご用意する場合)

※【教養娯楽費】

- ① 書道・塗り絵・貼り絵・園芸・クッキング等のレクリエーションやクラブ活動に参加しない場合
- ② 書道・塗り絵・貼り絵・園芸・クッキング等のレクリエーションやクラブ活動に参加する場合
- ③ フラワーアレンジメントに参加する場合

(3) お支払い方法

利用者様及び扶養者が指定する請求書送付先に、前月料金の合計額の請求書および明細書を毎月 10 日以降に発送しますので、その月末までにお支払い下さい。お支払い確認後に領収書を発行します。

お支払い方法は、銀行振込、金融機関からの自動引き落とし、現金入金 の 3 通りから選択できます。

介護保健施設サービスご利用の中止

- ① 利用開始予定日以前の中止。
- ② 入所前に利用者の都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

入所日の前日午後 5 時までに中止の連絡が <u>あった場合</u>	<u>無 料</u>
入所日の前日午後 5 時までに中止の連絡が <u>無かった場合</u>	<u>食費代 1,445 円</u>