

介護老人保健施設サービス（入所）の利用料

【対象：要介護1～5】で1割負担のご利用者

基本料金《1日／円》			加算料金 《1日・1回／円》
施設サービス費 個室			
介護度	i	ii	夜勤職員配置加算 25 /日
要介護1	727	799	短期集中リハビリ実施加算（I）/（II） 262/203 /日
要介護2	774	875	リハビリテーションマネジメント計画書情報提供加算 I / II 54/34 /月
要介護3	840	941	認知症短期集中リハビリ実施加算（I）/（II） 244/122 /日
要介護4	896	999	認知症ケア加算 77 /日
要介護5	945	1,055	若年性認知症入所者受入加算 122 /日
施設サービス費 4人室			外泊時費用（月6回限度） 367 /日
介護度	iii	iv	外泊時費用（月6回限度）※在宅サービス利用時 812 /日
要介護1	805	884	在宅復帰・在宅療養支援機能加算（I）/（II） 52/52 /日
要介護2	855	961	新興感染症等施設療養費 244 /日
要介護3	921	1,029	初期加算（I）/（II） 61/31 /日
要介護4	975	1,087	療養体制維持特別加算（I）/（II） 28/58 /日
要介護5	1,027	1,141	再入所時栄養連携加算 406 /回
身体拘束廃止未実施減算適用時 施設サービス費 個室			入所前後訪問指導加算（I）/（II） 457/487 /回
介護保険適用			試行的退所時指導加算 406 /回
			退所時情報提供加算（I）/（II） 507/254 /回
			入退所前連携加算 609 /回
			訪問看護指示加算 305 /回
			栄養マネジメント強化加算 12 /日
			経口移行加算 29 /日
			経口維持加算（I）/（II） 406/102 /月
			安全対策体制加算 21 /回
			口腔衛生管理加算（I）/（II） 92/112 /月
			療養食加算 6 /食
			生産性向上推進体制加算（I）/（II） 102/11 /月
			自立支援促進加算 305 /月
			かかりつけ医連携薬剤調整加算（I）イ/（I）ロ 142/71 /回
			退所時栄養情報連携加算 71 /回
介護度	i	ii	協力医療機関連携加算1/2 50/5 /月
要介護1	656	724	緊急時治療管理 519 /日
要介護2	698	793	所定疾患施設療養費（I）/（II） 239/482 /日
要介護3	758	852	認知症専門ケア加算（I）/（II） 3/4 /日
要介護4	809	905	認知行動・心理症状緊急対応加算 203 /日
要介護5	853	955	認知症情報提供加算 355 /回
施設サービス費 4人室			地域連携診療計画情報提供加算 305 /回
介護度	iii	iv	褥瘡マネジメント加算（I）/（II） 3/14 /月
要介護1	725	800	排泄支援加算（I）/（II）/（III） 11/16/21 /月
要介護2	772	869	認知症チームケア推進加算（I）/（II） 153/122 /月
要介護3	832	931	高齢者施設等感染対策向上加算（I）/（II） 11/5 /月
要介護4	880	984	科学的介護推進体制加算（I）/（II） 41/61 /月
要介護5	926	1,033	サービス提供体制強化加算（I） 23 /日
介護職員処遇改善加算（I）			身体拘束廃止未実施減算 左記参照
利用者の方が月に利用された上記介護保険サービスの総単位数に7.5%が掛けられ、その総単位数の1割を負担することになります。			

※上記は利用者の状態などに合わせて必要に応じた内容の支援・体制を整えた場合に算定致します。

介護老人保健施設サービス（入所）の利用料

【対象：要介護1～5】

介 護 保 険 適 用 外	加算料金 《1日／円》										
	所 得 区 分		滞 在 費			食 費					
			4人室	個 室	特別な室料						
第一段階	市民税非課税	老齢福祉年金、生活保護を受けている方	0	550	1,000	300					
		年金収入等、80万円以下の方	430	550	1,000	390					
		年金収入等、80万円超120万円以下の方	430	1,370	1,000	650					
		年金収入等、120万円超の方	430	1,370	1,000	1,360					
第二段階		上記以外の方	540	一般棟	1,000	1,630					
				1,720							
第三段階①				認知症専門棟							
				1,720							
第三段階②											
第四段階											

※) 年金収入等：公的年金収入金額（非課税年金を含む）+その他の合計所得金額

介 護 保 険 適 用 外	選択加算料金 《1日／円》		
	理美容代	理容代(男性)／1,700円 他 美容代(女性)／2,300円 他	実 費
健康管理費	インフルエンザ予防接種等		実 費
私物の洗濯代	業者クリーニング		実 費
コインランドリー使用料	洗濯機1回／100 乾燥機1回／100		
冷蔵庫使用料			100
私用電化製品電気代	1点につき1日		10
医師文書料	1通		3,000
家族宿泊費	1名様1泊		2,100
家族食事代	1名様1食		600
選択行事参加費	ご希望により参加された場合		実 費

趣味活動、行事（介護保険適用外）

選択加算料金		
趣味活動（材料費）		実 費
行 事（参加費）		実 費

お支払いについて（全サービス共通）

○利用料は月末で締め、翌月の10日過ぎに請求書を発行いたします。

お振込みの場合は25日頃までにお支払い下さいますようお願い致します。

指定された口座からの引き落としの場合は翌月の27日に引き落としとなります。

（27日が祝日の場合には翌日以降の引き落としとなります。）

窓口でのお支払いに尽きましては一切取り扱いをしておりませんので、

ご了承ください。