

介護保健施設サービス(入所)利用料金一覧表 (1割の方)

平成29年 4月 1日 現在

《多床室適用の方》

標準的な利用料金

費目	要介護1	要介護2	※ 要介護3	要介護4	要介護5
介護保健施設サービス費	880円	931円	996円	1,051円	1,108円
食 費	1,700円				
おやつ代(希望者)	140円				
居 住 費	780円				
<日常生活費>					
パック I ※	220円				
1日あたり					
1日計(パックI)	3,720円	3,771円	3,836円	3,891円	3,948円
1ヶ月(30日)					
1ヶ月計(パックI)	111,600円	113,130円	115,080円	116,730円	118,440円

※ 施設サービス費には栄養ケアマネジメント加算・夜間職員配置加算・サービス提供加算(I)イの負担金が含まれます。

※ 食費・居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている食費の負担限度額が1日にお支払いいただく食費の上限となります。

※ 日常生活費:パックIIを利用される場合は1日250円となります

洗濯を外注する場合(業者さんとの契約になります)

外注先:東京リネンサービス 162円/1日 (税抜 150円)

1ヶ月(30日)	4,860円
----------	--------

《洗濯を外注した場合の負担額合計》

1ヶ月(30日)	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
合計	116,460円	117,990円	119,940円	121,590円	123,300円

別途、加算利用料(保険給付の1割負担)、特別なサービスの利用料を負担していただく場合があります。

介護保健施設サービス(入所)利用料金一覧表 (1割の方)

平成29年 4月 1日 現在

《従来型個室・多床室適用の方共通》

加算利用料(保険給付の1割負担分)

費 目	加算単位	内容の説明
初期加算	32円 1日あたり	入所から30日間。
認知症ケア加算	81円 1日あたり	認知症専門棟において対応する場合加算されます。
短期集中 リハビリテーション 実施加算	256円 1日あたり	医師又は医師より支持を受けた作業療法士等が集中的にリハビリテーションを行なった場合に加算されます。(入所から3ヶ月以内)
認知症短期集中 リハビリテーション 実施加算	256円 1日あたり	認知症の方が医師又は医師より支持を受けた作業療法士等が集中的にリハビリテーションを行なった場合に加算されます。(入所から3ヶ月以内・週3日を限度)
外泊加算	387円 1日あたり	外泊時に基本利用料に代えて。
入所前後訪問指導加算 (Ⅰ)	481円 1回あたり	入所期間が1ヶ月を超えると見込まれる方に対し入所予定日前30日から入所後7日以内に自宅を訪問し退所を念頭に置いたサース計画、診療方針の決定を行った場合。
入所前後訪問指導加算 (Ⅱ)	513円 1回あたり	入所期間が1ヶ月を超えると見込まれる方に対し入所予定日前30日から入所後7日以内に自宅を訪問し退所を念頭に置いたサース計画、診療方針の決定を行った場合。
退所前訪問指導加算	491円 1回あたり	退所前に居宅において入所者及び家族に退所後の療養上の指導を行った場合。
退所後訪問指導加算	491円 1回あたり	退所後(30日以内)に居宅において入所者及び家族に退所後の療養上の指導を行った場合。
退所時指導加算	427円 退所時1回限り	退所時に自宅で療養される方に療養上の指導を行った場合。
退所時情報提供加算	534円 退所時1回限り	退所後の、主治医に対して文書で療養上の情報を提供した場合。
退所前連携加算	534円 1回あたり	退所後に利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対し、必要な情報を提供、事業者と連携利を行なった場合。
老人訪問看護指示加算	320円 退所時1回限り	退所後に訪問看護が必要となる方について、訪問看護ステーション宛てに指示書を交付した場合。
療養食加算	19円 1日あたり	医師の指示箋に基づく療養食を提供した場合。
緊急時治療管理	546円 1日あたり(1ヶ月に3日を限度)	緊急な医療が必要となり、応急的な治療管理を行なった場合。
所定疾患施設療養費	326円 1ヶ月に1回、7日を限度	肺炎・尿路感染症又は带状疱疹について投薬、検査、注射、処置等を行った場合。
認知症行動・ 心理状態緊急対応加算	213円 入所した日から7日を限度	医師が認知症の行動・心理症状が認められ、在宅での生活困難であり緊急に介護保健施設サービスが必要としサービスを行った場合。

介護保健施設サービス(入所)利用料金一覧表 (1割の方)

平成29年 4月 1日 現在

特定治療	やむをえない事情により施設で行なわれた特定の処置や手術、麻酔などについて医療機関に準じて算定。
介護職員処遇改善加算(Ⅲ) ※ 全ての方が対象	介護職員の資質向上を目的とした加算で、介護報酬額に16/1000を掛けた金額の1割が自己負担となります。 尚、加算(Ⅳ)は自己負担×90%となります。 参考:標準的なサービス費(※ 多床室:介護度 3)を基準にした場合、1日14円前後の負担となります。

※ 上記の金額は1日又は1回当たりの金額ですが、実際の精算時には端数処理により若干の金額の違いが生じますのでご了承ください。

その他の日常生活費及び特別なサービスの利用料

内訳	金額	単位	内容の説明
<教養娯楽費>			
クラブ活動費 (注1)	実費相当額		書道・華道・茶道・陶芸等の費用で共用で使用するものを除く
理容代 (注2)	3,000円	1回あたり	委託先:ヘアサロン東京
テレビ使用料 (電気料込み)	300円	1日あたり	個室・2人室のみ利用可能 (その他の方はご相談下さい)
テレビ使用料 (持ち込み)	200円	1日あたり	個室・2人室のみ利用可能 (その他の方はご相談下さい)
電気料	200円	1日あたり	電気製品を持ち込みで使用する場合
文書料 I	1,080円 (税抜 1,000円)	1通あたり	ADL表、施設利用申込書、証明書 等作成
文書料 II	3,240円 (税抜 3,000円)	1通あたり	診断書 作成
健康管理費	実費相当額		予防接種等
行事・教養費	実費相当額		行事等で特別に費用がかかる場合の負担金

※ (注1) クラブ活動費については希望し、参加された場合にお支払いいただきます。
(注2) 理容については業者への申し込みが必要となります。