

介護老人保健施設 大和三山 料金表 「強化型」

ユニット型個室利用に要する費用(共通)

介護度	介護保険負担割合	利用者負担段階	①介護サービス費(円)	②滞在費(円)	③食費(円)	④おやつ(円)	⑤日常生活費(円)	⑥教養娯楽費(円)	日額(円)	月額(円) 30日計算例
要介護5	3割	第4段階	3,267	3,000	2,090	100	200	200	8,857	265,710
		第2段階	2,178	3,000	2,090				7,768	233,040
	1割	第4段階	1,089	3,000	2,090				6,679	200,370
		第3段階		1,310	650				3,549	106,470
		第2段階		820	390				2,799	83,970
要介護4	3割	第4段階	3,100	3,000	2,090	100	200	200	8,690	260,700
		第2段階	2,067	3,000	2,090				7,657	229,710
	1割	第4段階	1,034	3,000	2,090				6,624	198,720
		第3段階		1,310	650				3,494	104,820
		第2段階		820	390				2,744	82,320
要介護3	3割	第4段階	2,927	3,000	2,090	100	200	200	8,517	255,510
		第2段階	1,951	3,000	2,090				7,541	226,230
	1割	第4段階	976	3,000	2,090				6,566	196,980
		第3段階		1,310	650				3,436	103,080
		第2段階		820	390				2,686	80,580
要介護2	3割	第4段階	2,738	3,000	2,090	100	200	200	8,328	249,840
		第2段階	1,826	3,000	2,090				7,416	222,480
	1割	第4段階	913	3,000	2,090				6,503	195,090
		第3段階		1,310	650				3,373	101,190
		第2段階		820	390				2,623	78,690
要介護1	3割	第4段階	2,513	3,000	2,090	100	200	200	8,103	243,090
		第2段階	1,675	3,000	2,090				7,265	217,950
	1割	第4段階	838	3,000	2,090				6,428	192,840
		第3段階		1,310	650				3,298	98,940
		第2段階		820	390				2,548	76,440

* 食費は1食以上提供した場合に日額を計上します

*第1段階～第3段階の軽減適用を受けるには、市町村の発行する「介護保険負担限度額認定証」が必要です。

*地域加算制度について、介護保険制度では地域加算として介護報酬につき介護サービス費及び加算項目は「10.14」の係数を乗じた額の1割または2割負担となります。

*介護保険負担割合証にて負担割合を確認させていただきます。

その他の費用

電気代	大型家電	電気毛布・電気アンカ・テレビ等	30円/日
	小型家電	携帯電話・電気カミソリ・ラジオ等	10円/日
洗濯代	業者洗濯ネット		700円/回(消費税別途)
理美容代	事前予約制	顔そりは別途料金300円	2,000円/回

加算費用

	(円)	
夜勤体制加算/日	25	
短期集中リハビリテーション実施加算/日	244	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(週3日を限度)/日	244	
若年性認知症入所者受入加算/日	122	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)/日	35	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)/日	47	
外泊時費用(1か月6日限度)/日	368	
外泊時費用(ご入所者様が外泊をされ、当該入所者様が、介護老人保健施設より提供される在宅サービスを利用した場合1か月に6日を限度に所定単位数に代えて)/日	812	
ターミナルケア加算	ターミナル加算(1)(死亡日以前4日～30日)/日	163
	ターミナル加算(2)(死亡日前日～前々日)/日	832
	ターミナル加算(3)(死亡日)/日	1,674
初期加算(入所日から30日以内)/日	31	
再入所栄養連携加算(一人につき1回限度)/回	406	
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)/回	457	
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)/回	487	
退所時等支援加算	試行的退所時指導加算/回	406
	退所時情報提供加算/回	507
	退所前連携加算/回	507
	訪問看護指示加算/回	305
栄養マネージメント加算/日	15	
低栄養リスク改善加算 /月	305	
経口移行加算/日	29	
経口維持加算(Ⅰ)/月	406	
経口維持加算(Ⅱ)/月	102	
口腔衛生管理体制加算/月	31	
口腔衛生管理加算/月	92	
療養食加算/食(1日3食を限度とする1食を1回とする)	7	
かかりつけ医連携薬剤調整加算/日(1人につき1回程度)	127	
緊急時施設療養費	緊急時施設療養費(月3日限度)/日	526
所定疾患施設療養費	所定疾患施設療養費(Ⅰ)(月7日限度)/日	243
	所定疾患施設療養費(Ⅱ)(月7日限度)/日(治療に至った根拠を示した場合)	487
認知症行動・心理症状緊急対応加算(7日間限度)/日	203	
認知症情報提供/回	355	
地域連携診療計画情報提供加算/回	305	
褥瘡マネジメント加算/月(Ⅰ(1)、ロ(1)を算定する場合のみ)	11	
排せつ支援加算/月	102	
サービス提供体制強化加算	サービス提供体制加算(Ⅰ)イ 介護職のうち介護福祉士60%/日	19
	サービス提供体制加算(Ⅰ)ロ 介護職のうち介護福祉士50%/日	13
	サービス提供体制加算(Ⅱ)看護介護総数のうち常勤の占める割合75%/日	7
	サービス提供体制加算(Ⅲ)入所者様に直接サービスを提供する職員のうち勤続3年以上が30%/日	7
介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数×39/1000	
	介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数×29/1000	
	介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数×16/1000	
	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数×21/1000	
	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数×17/1000	