施設サービス利用料一覧表

介護老人保健施設　けんちの苑すみだ川
【　令和5年4月1日　】

【　多床室ご利用の場合　】　　　　　　　　月＝1ヶ月(30日計算)　　単位（円）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護老人保健施設ｻｰﾋﾞｽ費（1）1割負担／月	23,640	25,080	26,940	28,470	30,090
／日	788	836	898	949	1,003
食費／月	61,500	61,500	61,500	61,500	61,500
／日	2,050	2,050	2,050	2,050	2,050
居住費／月	18,000	18,000	18,000	18,000	18,000
／日	600	600	600	600	600
概算／1ヶ月	**103,140**	**104,580**	**106,440**	**107,970**	**109,590**

※　負担割合が2割・3割負担の方は、ｻｰﾋﾞｽ費(1)×2又は×3の計算となります。

【　個室ご利用の場合　】

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護老人保健施設ｻｰﾋﾞｽ費（1）1割負担／月	21,420	22,770	24,630	26,220	27,750
／日	714	759	821	874	925
食費／月	61,500	61,500	61,500	61,500	61,500
／日	2,050	2,050	2,050	2,050	2,050
居住費／月	49,200	49,200	49,200	49,200	49,200
／日	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640
概算／1ヶ月	**132,120**	**133,470**	**135,330**	**136,920**	**138,450**

※　負担割合が2割・3割負担の方は、ｻｰﾋﾞｽ費(1)×2又は×3の計算となります。

【　食費・居住費（注：国が定める利用者負担限度額段階(第1～3段階)に該当する利用者等の負担額）　】

	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
食費/月	9,000	11,700	19,500	40,800	52,500
／日	300	390	650	1,360	1,750
居住費(多床室)/月	負担無し	11,100	11,100	11,100	18,000
／日	負担無し	370	370	370	600
居住費(個室)/月	14,700	14,700	39,300	39,300	49,200
／日	490	490	1,310	1,310	1,640

【　その他のご利用時の料金　】

特別な室料	個室（タイプ別）	7，150円/日、5，500円/日、3，300円 / 日（税込）
生活補助費	150円/日	ご利用者の療養生活を快適に過ごす為に必要となる雑費や社会性を維持する為に提供される活動等の費用
クラブ活動費	100円/日	
理美容代	2，000円/1回	施設内で出張による理容師・美容師の調髪サービス費
電化製品持ち込み使用料	550円 /月	個別に電気製品(テレビ等)1つについての使用料
私物洗濯業者委託費	3,667円 /月	業者との直接契約で洗濯委託費

【 加算利用料 】 【 令和3年8月1日 】

単位（円）

加算項目	金額	内　容
短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ実施加算	240／1回	入所後3ヶ月以内に短期集中でリハビリテーションを実施した場合
認知症短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ実施加算	240／1回	入所後3ヶ月以内に認知症の方に生活機能の回復を目的として実施した場合
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ計画書情報加算	33／1月	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ実施計画書をご家族へ説明、及び厚労省への提出した場合
認知症ケア加算	76／日	認知症専門フロアに入所され、専門的な必要なケアを提供した場合
安全対策体制加算	20／1回	外部研修(ﾘｽｸﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ)を受けた者による安全対策の整備が行われている
初期加算	30／1日	入所日から起算して30日以内に限る
療養食加算	6／1食	厚生労働大臣が定める特別食を提供した場合。
経口維持加算Ⅰ	400／1月	著しいを誤嚥を認める方を対象に、他職種による経口維持計画書を作成
経口維持加算Ⅱ	100／1月	し、経口摂取を維持する管理を行なった場合。
ターミナルケア加算	1650／1日	ターミナルケアを行った場合（死亡日以前31日～45日）
	820／1日	ターミナルケアを行った場合（死亡日以前4日～30日）
	160／1日	ターミナルケアを行った場合（死亡日前日～前日及前々日）
	80／1日	ターミナルケアを行った場合（死亡日以前31日～45日）
試行的退所時指導加算	400／1回	退所時に、入所者及び家族に対し退所後の療養指導を行った場合
退所時情報提供加算	500／1回	退所後の主治医に診療情報提供を行った場合
入退所前連携加算（Ⅰ）	600／1回	入所期間1ヶ月を超えて退所し、居宅介護支援専門員と連携した場合
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）	450／1回	入所者が退所後生活する居宅を訪問し、計画又は方針を決定した場合
老人訪問看護指示加算	300／1回	施設退所後に訪問看護を受けられる方に訪問看護指示書を施設医師が交付した場合
外泊時費用	362／1日	居宅における外泊を認めた場合（1月に6日を限度として算定可能）
所定疾患施設療養費（Ⅰ）	239／1日	医師が肺炎・尿路感染症・帯状疱疹・蜂窩織炎の診断があり、投薬・検査・注射・処置等を行った場合
所定疾患施設療養費（Ⅱ）	480／1日	施設で行う事が出来ない専門的な検査を医療機関で行い療養した場合
自立支援促進加算	322／1月	自立支援の対応が必要な利用者へ医学的評価に基づき他職種と3月に1回見直し（要LIFE）
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	4／1月	入所時に褥瘡評価と、3月に1回再評価を多職種で計画し厚労省へ提出
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	14／1月	上記の評価の結果、リスクがあるとされた入所者へ褥瘡発生がない事
排せつ支援加算（Ⅰ）	10／1月	排泄に介護を要する原因・支援計画に基づき向上見られた場合
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40／1月	利用者の心身の状況等の基本情報を厚労省に提出
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	60／1月	上記の情報に加えて疾病や服薬情報を厚労省に提出
安全対策体制加算	20／1回	外部研修(ﾘｽｸﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ)を受けた者による安全対策の整備が行われている
身体拘束廃止未実施加算	▲　10／1日	厚生労働大臣が定める基準の内容を遵守しなかった場合
夜勤職員配置加算	24／1日	厚生労働大臣が定める基準を満たした夜勤職員を配置体制の場合
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）Ⅰ	18／1日	介護職員の総数のうち、介護福祉士50%以上の配置体制の場合
介護職員等特定処遇改善加算	所定単位数×21/1000	介護職員の特定処遇改善　所定単位数に乗じ加算
処遇改善加算Ⅰ	所定単位数×39/1000	介護職員の処遇改善　所定単位数に乗じ加算

※　1単位の基本は10円となっていますが、介護保険制度上、特別区(大都市部)でサービスを提供ている為に、設定されている10.9円と割り増しの単価計算となりますので、ご留意下さい。