

＜介護老人保健施設入所サービス＞ 負担段階4の利用料金

(地域加算10.27円を上乗せして算出しています)

令和3年10月1日より

【多床型】

基本サービス費＝超在宅強化型(加算Ⅱあり)

目安

介護度	基本サービス費	各種加算	居住費	食費	日用品費	教養娯楽費	日額※	月額※1(31日分)
要介護1								注:目安です
1割	859円	175円	520円	1,730円	210円	210円	3,704円	114,824円
2割	1,718円	349円	520円	1,730円	210円	210円	4,737円	146,847円
3割	2,576円	523円	520円	1,730円	210円	210円	5,769円	178,839円
要介護2								
1割	935円	179円	520円	1,730円	210円	210円	3,784円	117,304円
2割	1,870円	358円	520円	1,730円	210円	210円	4,898円	151,838円
3割	2,804円	536円	520円	1,730円	210円	210円	6,010円	186,310円
要介護3								
1割	1,001円	183円	520円	1,730円	210円	210円	3,854円	119,474円
2割	2,001円	366円	520円	1,730円	210円	210円	5,037円	156,147円
3割	3,001円	548円	520円	1,730円	210円	210円	6,219円	192,789円
要介護4								
1割	1,058円	187円	520円	1,730円	210円	210円	3,915円	121,365円
2割	2,116円	373円	520円	1,730円	210円	210円	5,159円	159,929円
3割	3,174円	559円	520円	1,730円	210円	210円	6,403円	198,493円
要介護5								
1割	1,115円	190円	520円	1,730円	210円	210円	3,975円	123,225円
2割	2,229円	379円	520円	1,730円	210円	210円	5,278円	163,618円
3割	3,343円	569円	520円	1,730円	210円	210円	6,582円	204,042円

※1 日額、月額には、居住費、食費、日用品費、教養娯楽費、及び各種加算(下記表1～11を1日分として換算)が含まれます。

各種加算項目				その他各種加算項目			
	1割	2割	3割		1割	2割	3割
1 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	48/日	95/日	142/日	12 安全対策体制加算(入所時一回のみ)	21/回	42/回	62/回
2 サービス提供体制加算Ⅱ	19/日	37/日	56/日	13 褥瘡マネジメント加算Ⅰ	4/月	7/月	10/月
3 夜勤職員配置加算	25/日	50/日	74/日	14 初期加算(入所日から30日算定)	31/日	62/日	93/日
4 栄養マネジメント強化加算	12/日	23/日	34/日	15 短期集中リハビリテーション実施加算	247/日	493/日	740/日
5 リハビリテーションマネジメント 計画書情報加算	34/月	68/月	102/月	16 排泄支援加算Ⅰ	11/月	21/月	31/月
6 自立支援推進加算	309/月	617/月	925/月	17 排泄支援加算Ⅲ	21/月	42/月	62/月
7 褥瘡マネジメント加算Ⅱ	14/月	27/月	41/月	18 科学的介護促進体制加算Ⅰ	42/月	83/月	124/月
8 排泄支援加算Ⅱ	16/月	31/月	47/月	19 認知症短期集中リハビリテーション 実施加算	247/日	493/日	740/日
9 科学的介護促進体制加算Ⅱ	62/月	124/月	185/月	20 外泊時加算	372/日	744/日	1116/日
10 介護職員処遇改善加算※2		3.9%		21 療養食加算	7/日	13/日	19/日
11 介護職員等特定処遇改善加算※2		2.1%		22 経口移行加算	29/日	58/日	87/日
※2利用状況により異なります				23 経口維持加算(Ⅰ)	411/日	822/日	1233/日
				24 経口維持加算(Ⅱ)	103/日	206/日	309/日
				25 所定疾患施設療養費Ⅱ	488/日	976/日	1464/日
				26 緊急時治療管理	525/日	1050/日	1575/日
				27 地域連携診療計画情報提供加算	309/日	617/日	925/日
				28 口腔衛生管理加算	93/日	185/日	278/日
				29 入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	493/回	986/回	1479/回
				30 退所時情報提供加算	514/回	1027/回	1541/回

負担段階1～3の居住費及び食費		
段階	居住費	食費
1	0円	300円
2	370円	390円
3①	370円	650円
3②	370円	1,360円

介護保険適用外料金	単価	
理美容代	3,000/回	*1台あたり
電化製品持ち込み使用費*	50/日	(携帯電話について は1台20円)
私物洗濯代	6,858/月	
私物洗濯ネット	540/枚	
インフルエンザ予防接種		
その他		
(特別な行事参加 等)		

〒362-0806

北足立郡伊奈町小室8113番地

介護老人保健施設 一心館

TEL 048(720)7217