

介護老人保健施設ビーブル春秋苑 入所利用料金表

令和1年10月1日

1、基本料金について

※当施設の定員は70名です。

居室のタイプ	要介護度	基本料金	居住費	特別な室料	食事	1日概算料金	1ヶ月概算料金
2人部屋	要介護①	775円	377円	770円	1,600円	3,522円	105,660円
	要介護②	823円			(朝食450円)	3,570円	107,100円
	要介護③	884円			(昼食600円)	3,631円	108,930円
	要介護④	935円			(夕食550円)	3,682円	110,460円
	要介護⑤	989円				3,736円	112,080円
4人部屋	要介護①	775円	377円	0円	1,600円	2,752円	82,560円
	要介護②	823円			(朝食450円)	2,800円	84,000円
	要介護③	884円			(昼食600円)	2,861円	85,830円
	要介護④	935円			(夕食550円)	2,912円	87,360円
	要介護⑤	989円				2,966円	88,980円

2、加算について

入所時加算項目	金額	算定項目	対象	対象
短期集中リハビリテーション	240円	1日につき	対象者	入所日から3ヶ月以内に実施した場合、基本料金に左記の金額を加算。
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240円	1日につき	対象者	入所日から3ヶ月以内に実施した場合、1週間に3回を限度として加算。
若年性認知症入所者受入加算	120円	1日につき	対象者	若年性認知症利用者ごとに個別に担当を定め、そのものを中心に利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供した場合。
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円	1日につき	対象者	医師が認知症の行動・心理症状が認められる為、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当と判断した場合。(7日間を限度とする)
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	34円	1日につき	全員	退所時指導、退所後の状況確認、必要なりハビリを計画的に行い評価を実施、地域貢献活動を実施していること。
ターミナルケア加算	160円	1日につき	対象者	死亡日以前4~30日
ターミナルケア加算	820円	1日につき	対象者	死亡日以前2日又は3日
ターミナルケア加算	1,650円	1日につき	対象者	死亡日
外泊時費用	362円	1日につき	対象者	外泊した場合、外泊初日と最終日を除いて、基本料金に替えて左記の金額とする。(ただし6日を限度とする)
外泊時に在宅サービスを利用した時の費用	800円	1日につき	対象者	居宅における外泊中に在宅サービスを利用した場合、外泊初日と最終日を除いて基本料金に替えて左記の金額とする。(ただし6日間を限度とする。)
初期加算	30円	1日につき	全員	入所日より、30日以内の期間に限り加算。
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450円	1回につき	対象者	入所前または入所後居宅において入所者及びその家族に退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合に加算。
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	480円	1回につき	対象者	入所前または入所後居宅において入所者及びその家族に退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合に加算。
試行的退所時指導加算	400円	1回につき	対象者	入所者の試行的な退所時に入所者及び家族等に退所後の療養上の指導を行った場合に加算。(入所中に最初に試行的な退所を行った月から3月の間に限り、1月に1回を限度。)
退所時情報提供加算	500円	1回につき	対象者	退所後の主治の医師に対して、本人の同意を得て診療状況を示す文書を添えて入所者の紹介を行った場合加算。
退所前連携加算	500円	1回につき	対象者	退所に先立って入所者が希望する指定居宅介護支援事業者に本人の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて居宅サービスに必要な情報提供を行い、指定居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービスに関する調整を行なった場合に加算。
老人訪問看護指示加算	300円	1回につき	対象者	退所時に指定訪問看護ステーションに訪問看護指示書を交付した場合に加算。
地域連携診療計画情報提供加算	300円	1回につき	対象者	退院先の地域連携診療計画に基づいた治療を行うとともに、退院先の医療機関へ診療情報を文章にて提供した場合。

栄養マネジメント加算	14円	1日につき	対象者	入所者の栄養状態をアセスメントしその状況に応じて多職種により栄養マネジメントが行われた場合、基本料金に左記の金額を加算。
経口移行加算	28円	1日につき	対象者	経管により食事を摂取する入所者を経口摂取に移行する為、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合180日を限度として基本料金に左記の金額を加算。
経口維持加算(Ⅰ)	400円	1月につき	対象者	著しい誤嚥が認められる者を対象として、入所者の経口摂取を維持する為、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合180日を限度として基本料金に左記の金額を加算。
経口維持加算(Ⅱ)	100円	1月につき	対象者	誤嚥が認められる者を対象として、入所者の経口摂取を維持する為、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合180日を限度として基本料金に左記の金額を加算。
口腔衛生管理体制加算	30円	1日につき	対象者	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が介護職員に対して入所者の口腔ケアに係る技術的助言及び指導等を行った場合に加算。誤嚥が認められる者を対象として、入所者の経口摂取を維持する為、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合180日を限度として基本料金に左記の金額を加算。
療養食加算	6円	1食につき	対象者	医師の指示箋に基づく療養食を提供した場合、基本料金に左記の金額を加算。
緊急時治療加算	518円	1日につき	対象者	入所者の病状が著しく変化した場合、緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行った場合、月3日を限度に加算。
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239円	1日につき	対象者	入所者が肺炎や尿路感染症などの疾病を発病した場合に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合、連続する7日を限度に加算。
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480円	1日につき	対象者	所定疾患施設療養費(Ⅰ)の要件に加え、老健医師が感染症対策に関する研修を受講している場合。
夜勤職員配置加算	24円	1日につき	全員	夜勤職員の加配要件を満たす場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算	125円	1回につき	対象者	施設医師が入所者の処方方針を退所時又は退所後1月以内にかかりつけ医に報告し、内服薬が減少した場合に加算。
排せつ支援加算	100円	1回につき	対象者	排せつに介助を要する入所者に他職種が共同して支援計画を作成し、を行った場合。
褥瘡マネジメント加算	10円	1回につき	全員	入所者ごとの褥瘡発生を予防する為、関連職種が共同して入所者ごとの褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画作成。3月に1回評価・記録・報告を行った場合。(3月に1回を限度。)
低栄養リスク改善加算	300円	1回につき	対象者	低栄養状態又は低栄養状態のおそれのある入所者に対して他職種により栄養管理をする為の会議を行い、低栄養状態を改善する為の計画を作成し、定期的な観察を行った場合。(ただし原則6か月を限度とする)
再入所時栄養連携加算	400円	1回につき	対象者	入所者が医療機関へ入院し退院後に再入所するにあたり、施設入所時と大きく変わった栄養管理が必要となった場合、医療機関での栄養食事指導と連携し栄養ケア計画を作成した場合。(入所1人1回を限度)
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6円	1日につき	全員	3年以上の勤続年数のある者が30%配置されている場合。
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	各種加算減算を加えて算定した金額の2.9%		全員	介護サービスに従事する介護職員の賃金改善に充てることを目的とします。

※入所時加算項目は、基本料金に加算します。

※ご利用者様全員、もしくは該当される方に対して算定します。詳しくは当施設の支援相談員にお問い合わせください。

※被爆者健康手帳をお持ちの方は、保険給付の自己負担額が公費負担されます。

※おむつ代は、上記負担額に含まれます。

3、食費・居住費の介護保険負担限度額認定者の方

項 目	金 額		備 考
居住に要する費用(居住費)	【第1段階負担限度額】		なし
	多床室		
	【第2段階負担限度額】		370円/日
	多床室		
	【第3段階負担限度額】		370円/日
	多床室		
食事提供に要する費用	【第1段階負担限度額】		300円/日
	【第2段階負担限度額】		390円/日
	【第3段階負担限度額】		650円/日

4、その他の費用内訳

項 目	金 額		備 考
電 気 代	55円/日(課税)		持ち込み電気製品1品につき
テレビリース代	275円/日(課税)		テレビリース代 220円 + 電気代 55円
特別な部屋代 2人部屋	770円/日(課税)		
散 髪 代	1,500円/回		希望者
行 事 費 用	実費		ご家族と一緒に催される主な年間行事にかかる費用
インフルエンザ予防接種代	1回	実費	インフルエンザ予防接種等感染予防にかかる費用で接種を希望された場合
診 断 書 代	1件	2,160円～4,320円	一般診断書など
写 真 代	1枚	30円	
コ ピ ー 代	1枚	10円	複写物・各種申請用紙・請求書兼領収書の再発行
死後の処置料	10,800円		死後の処置にかかる費用

※「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について

- 利用者負担は、所得などの状況から第1～第4段階に分けられ、国が定める第1～第3段階の利用者には負担軽減策が設けられています
- 利用者が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町が決定します。第1～第3段階の認定を受けるには、利用者ご本人(あるいは代理人の方)が、ご本人の住所地の市町に申請し、市町より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することはできません。また、「認定証」の提示がないと、「第4段階」の利用料をお支払いいただくこととなります。
- 利用者負担第1・第2・第3段階に該当する利用者とは、次のような方です。
 - 【利用者負担第1段階】
生活保護を受けておられる方か、所属する世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受けておられる方
 - 【利用者負担第2段階】
所属する世帯全員が市町村民税非課税で、かつ課税年金収入額と合計所得年金額が80万円以下の方
 - 【利用者負担第3段階】
所属する世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担第2段階以外の方
(課税年金収入額が80万円超266万円未満の方など)
- 利用者負担第4段階の利用者の方であっても高齢者二人暮らし世帯などで、お一人が施設に入所し、その利用料を負担すると、ご自宅で暮らす方の生活が困難になると市町が認めた方は、「利用者負担第3段階」の利用料負担となる場合があります。
- その他詳細については、市町窓口でおたずね下さい。