

介護老人保健施設ビーブル神石三和 入所利用料金表

令和5年1月1日

1、基本料金について

※当施設の定員は83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
個室	要介護①	714円	1,668円	0円	1,750円	4,132円	123,960円
	要介護②	759円			(朝食450円)	4,177円	125,310円
	要介護③	821円			(昼食700円)	4,239円	127,170円
	要介護④	874円			(夕食600円)	4,292円	128,760円
	要介護⑤	925円			4,343円	130,290円	
2人部屋	要介護①	788円	377円	440円	1,750円	3,355円	100,650円
	要介護②	836円			(朝食450円)	3,403円	102,090円
	要介護③	898円			(昼食700円)	3,465円	103,950円
	要介護④	949円			(夕食600円)	3,516円	105,480円
	要介護⑤	1,003円			3,570円	107,100円	
4人部屋	要介護①	788円	377円	0円	1,750円	2,915円	87,450円
	要介護②	836円			(朝食450円)	2,963円	88,890円
	要介護③	898円			(昼食700円)	3,025円	90,750円
	要介護④	949円			(夕食600円)	3,076円	92,280円
	要介護⑤	1,003円			3,130円	93,900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
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。
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します。
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します。
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に加算します。
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	34円	1日につき	全員	算定日が属する月の前6月間において当該施設から退所した者の総数のうち、在宅において介護を受けることとなったものの占める割合が30%を超えている場合に加算します。
ターミナルケア加算	80円	1日につき	対象者	死亡日以前31～45日
	160円	1日につき	対象者	死亡日以前4～30日
	820円	1日につき	対象者	死亡日以前2日及び3日
	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します。(ただし月6日を限度とする)
外泊時費用 (在宅サービスを利用する場合)	800円	1日につき	対象者	外泊した場合、介護老人保健施設により提供される在宅サービスを利用した場合に、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します。(ただし月6日を限度とする)
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。
入退所前連携加算(Ⅰ)	600円	1回につき	(Ⅰ)と(Ⅱ)を実施した場合	(Ⅰ)入所予定日前30日以内又は入所後30日以内に入所者が退所後に利用を希望する居宅介護支援事業者と連携し退所後の居宅サービス等の利用方針を定め、(Ⅱ)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します。
入退所前連携加算(Ⅱ)	400円	1回につき	(Ⅱ)を実施した場合	(Ⅱ)を実施した場合
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に加算します。

入所時加算項目	金額	算定項目	対象	対 象
栄養マネジメント強化加算	11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を行い、食事の変化を把握し問題があれば早期に対応した場合に加算
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します(医師の指示により180日以降も実施する場合あり)。
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6ヶ月を限度として基本料金に左記の金額を加算します。
経口維持加算(Ⅱ)	100円	1月につき	対象者	経口維持加算(Ⅰ)を算定している場合であって入所者の経口による継続的な食事の摂取を支援するため医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合に加算します。
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します。
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日を限度に加算します。
所定疾患施設療養費	480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10日を限度に加算します。
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3円	1月につき	対象者	入所者の褥瘡発生を予防するため、褥瘡の発生と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的に管理した場合。
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13円	1月につき	対象者	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)を算定している場合であって評価の結果、入所者に褥瘡の発生がない場合。
褥瘡マネジメント加算(Ⅲ)	10円	1月につき (3ヶ月に1回)	対象者	厚生労働省の定める基準により継続的に入所者ごとの褥瘡管理を行った場合。
排せつ支援加算(Ⅰ)	10円	1月につき	対象者	排泄障害等のため、排泄に介護を要する入所者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し支援した場合。
排せつ支援加算(Ⅱ)	15円	1月につき	対象者	排せつ支援加算(Ⅰ)の要件を満たしており排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善しいずれにも悪化がない、又はオムツ使用ありからオムツ使用なしに改善した場合に加算します。
排せつ支援加算(Ⅲ)	20円	1月につき	対象者	排せつ支援加算(Ⅰ)の要件を満たしており排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善しいずれにも悪化がない、かつオムツ使用ありからオムツ使用なしに改善した場合に加算します。
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60円	1月につき	全員	心身の状況等に係る基本的な情報、加えて疾病の状況や服薬情報を厚生労働省に提出した場合に加算します。
安全対策体制加算	20円	入所時に1回のみ	全員	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合に加算します。
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に加算します。
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に加算します。
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	各種加算減算を加えて算定した金額の3.9%		全員	介護職員処遇改善交付金を介護職員の賃金改善に充てることを目的とします。
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	各種加算減算を加えて算定した金額の1.7%		全員	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等に充てる事を目的としています。
介護職員等ベースアップ等支援加算	各種加算減算を加えて算定した金額の0.8%		全員	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員とその他の職員の賃金の改善等に充てる事を目的としています。

※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。

※平成27年8月以降は介護保険負担割合証に記載された割合(1割・2割・3割)のお支払いとなります。

2割負担の方は、介護保険個人負担額+加算が2倍になります。

3割負担の方は、介護保険個人負担額+加算が3倍になります。

(今後利用料金表の改定をすることがあります。)

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】		
	従来型個室	490円/日	
	多床室	なし	
	【第2段階負担限度額】		
	従来型個室	490円/日	
	多床室	370円/日	
食事提供に要する費用	【第3段階負担限度額】		
	従来型個室	1,310円/日	
	多床室	370円/日	
	【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①負担限度額】		650円/日
【第3段階②負担限度額】		1,360円/日	

4、その他の費用内訳

項目	金額		備考
電気代	55円/日		持ち込み電気製品1品につき
散髪代	1,600円/回		希望者（顔そり希望者は2,000円）
洗濯代	550円/回(1ネット)		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	3,300円～5,500円	一般診断書・死亡診断書など
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	11,000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になります。
- 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高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①】
所属する世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が80万円超120万円以下の方
 - 【利用者負担第3段階②】
所属する世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が120万円超の方
- 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。

その他に預貯金等の条件もありますので、詳細については市町窓口でおたずね下さい。