

介護老人保健施設 ほほえみの里 施設利用料金表(介護保健施設サービス)

平成27年8月1日改定

1. 【従来型】多床室(2名以上)の利用料(1日当たりの金額)

単位：円

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
施設利用料(1割負担)	768	816	877	928	981
施設利用料(2割負担)	1,536	1,632	1,754	1,856	1,962
居住費	370	370	370	370	370
食費	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500
計(1割負担)	2,638	2,686	2,747	2,798	2,851
計(2割負担)	3,406	3,502	3,624	3,726	3,832
1ヵ月当たりの目安(30日)(1割負担)	79,140	80,580	82,410	83,940	85,530
1ヵ月当たりの目安(30日)(2割負担)	102,180	105,060	108,720	111,780	114,960

2. 【従来型】従来型個室の利用料(1日当たりの金額)

単位：円

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
施設利用料(1割負担)	695	740	801	853	904
施設利用料(2割負担)	1,390	1,480	1,602	1,706	1,808
居住費	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640
食費	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500
計(1割負担)	3,835	3,880	3,941	3,993	4,044
計(2割負担)	4,530	4,620	4,742	4,846	4,948
1ヵ月当たりの目安(30日)(1割負担)	115,050	116,400	118,230	119,790	121,320
1ヵ月当たりの目安(30日)(2割負担)	135,900	138,600	142,260	145,380	148,440

1. 【在宅強化型】多床室(2名以上)の利用料(1日当たりの金額)

単位：円

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
施設利用料(1割負担)	812	886	948	1,004	1,059
施設利用料(2割負担)	1,624	1,772	1,896	2,008	2,118
居住費	370	370	370	370	370
食費	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500
計(1割負担)	2,682	2,756	2,818	2,874	2,929
計(2割負担)	3,494	3,642	3,766	3,878	3,988
1ヵ月当たりの目安(30日)(1割負担)	80,460	82,680	84,540	86,220	87,870
1ヵ月当たりの目安(30日)(2割負担)	104,820	109,260	112,980	116,340	119,640

2.【在宅強化型】従来型個室の利用料(1日当たりの金額)

単位：円

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
施設利用料(1割負担)	733	804	866	922	977
施設利用料(2割負担)	1,466	1,608	1,732	1,844	1,954
居住費	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640
食費	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500
計(1割負担)	3,873	3,944	4,006	4,062	4,117
計(2割負担)	4,606	4,748	4,872	4,984	5,094
1ヵ月当たりの目安(30日)(1割負担)	116,190	118,320	120,180	121,860	123,510
1ヵ月当たりの目安(30日)(2割負担)	138,180	142,440	146,160	149,520	152,820

- * 居住費及び食費については、所得に応じて減免措置があります。
- * ご利用者様の入退所の状況に応じて、月単位で【従来型】と【在宅強化型】で変更となる場合がございます。

◎施設利用料に含まれない介護保険報酬にかかわる加算は、以下のようになっております。

加 算 名	金 額	
	1割負担	2割負担
夜勤職員配置加算(1日)	24円	48円
短期集中リハビリテーション実施加算 (入所後3ヵ月以内)(1日)	240円	480円
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)(1日)	240円	480円
認知症ケア加算(1日)	76円	152円
若年性認知症入所者受入加算(1日)	120円	240円
外泊時の費用(1月に6日を限度)(1日)	362円	724円
初期加算(入所後30日以内)(1日)	30円	60円
栄養マネジメント加算(1日)	14円	28円
経口移行加算(1日)	28円	56円
経口維持加算(Ⅰ)(1月)	400円	800円
経口維持加算(Ⅱ)(1月)	100円	200円
口腔衛生管理体制加算(1月)	30円	60円
口腔衛生管理加算(1月)	110円	220円
療養食加算(1日)	18円	36円

加 算 名	金 額	
	1割負担	2割負担
ターミナルケア加算 (死亡日以前4日以上30日以下)(1日)	160円	320円
ターミナルケア加算 (死亡日以前2日又は3日)(1日)	820円	1,640円
ターミナルケア加算 (死亡日)(1日)	1,650円	3,300円
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)(1回)	450円	1,800円
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)(1回)	480円	1,920円
退所前訪問指導加算(1回)	460円	920円
退所後訪問指導加算(1回)	460円	920円
退所時指導加算(1回)	400円	800円
退所時情報提供加算(1回)	500円	1,000円
退所前連携加算(1回)	500円	1,000円
老人訪問看護指示加算(1回)	300円	600円
地域連携診療計画情報提供加算 (1回を限度)(1回)	300円	600円
在宅復帰・在宅療養支援 機能加算(※)(1日)	27円	54円
緊急時治療管理(3日を限度)(1日)	511円	1,022円

加 算 名	金 額	
	1割負担	2割負担
サービス提供体制強化加算(Ⅰ) イ(※)(1日)	18円	36円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ) ロ(※)(1日)	12円	24円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ,Ⅲ) (※)(1日)	6円	126円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	一月に算定した単位数合計 ×27/1000	
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	一月に算定した単位数合計 ×15/1000	
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	一月に算定した単位数合計 ×15/1000×90/100	
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	一月に算定した単位数合計 ×15/1000×80/100	

* 加算につきましては、利用者様の状況に応じて算定致します。

* (※)の印がある加算項目については、職員の配置状況や入退所状況により、算定の可否が異なります。
そのため、職員の配置状況や入退所状況により、算定する月と算定しない月がありますので、ご注意ください。

◎施設利用料に含まれるその他追加料金は、以下のようにしております。

加 算 名	金 額
日常生活費(実費相当額)	1日につき88円
電気代	持込1種類 1日につき15円 持込2種類 1日につき30円
理髪代	1回につき1,620円
顔剃り代	1回につき540円

* 日常生活費88円の内訳として、歯ブラシ・歯磨き粉代22円、化粧品(クリーム等)22円、シャンプー・リンス代22円、石鹸代22円となっております。

* 文書料については、同一内容の場合、2回目以降は1通1,080円となります。

加 算 名	金 額	
	1割負担	2割負担
特定治療	厚生労働大臣が定める額	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)(※)(1日)	3円	6円
認知症専門ケア加算(Ⅱ)(※)(1日)	4円	8円
認知症情報提供加算 (入所後7日間を限度)(1日)	350円	700円
所定疾患施設療養費 (7日を限度)(1日)	305円	610円
認知症行動・心理症状緊急対応 加算(入所後7日を限度)(1日)	200円	400円

加 算 名	金 額
電話代	通話料のみ加算されます。
文書代	1通につき5,400円
死亡時処置料	3,240円
洗濯代	1日につき180円