

介護老人保健施設なでしこの里 リハビリひらつか

利用料一覧

(入所)

介護保険法その他関連法規により、以下の費用項目については施設をご利用される方の自己負担となります。

1.法定代理サービス(一部負担金)

※在宅強化型老健の1日当たりの施設サービス費です

地域加算:10.45(5級地)

| 要介護度 | 多床室     |         |         | 個室      |         |         |
|------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
|      | 1割負担    | 2割負担    | 3割負担    | 1割負担    | 2割負担    | 3割負担    |
| 要介護1 | 911 円   | 1,821 円 | 2,731 円 | 824 円   | 1,647 円 | 2,471 円 |
| 要介護2 | 990 円   | 1,980 円 | 2,969 円 | 902 円   | 1,804 円 | 2,706 円 |
| 要介護3 | 1,060 円 | 2,120 円 | 3,179 円 | 970 円   | 1,940 円 | 2,910 円 |
| 要介護4 | 1,121 円 | 2,241 円 | 3,361 円 | 1,030 円 | 2,059 円 | 3,088 円 |
| 要介護5 | 1,176 円 | 2,352 円 | 3,527 円 | 1,087 円 | 2,174 円 | 3,261 円 |

2.各種加算

| 項目                          | 単位    | 1割負担  | 2割負担  | 3割負担  | 内容   |
|-----------------------------|-------|-------|-------|-------|--|
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)             | 1日当たり | 19 円  | 38 円  | 57 円  | 介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が6割を超えている   |
| 夜勤職員配置加算                    | 1日当たり | 25 円  | 50 円  | 75 円  | 夜間における職員配置が20:1以上  |
| 協力医療機関連携加算(Ⅰ)<br>※令和6年度まで算定 | 1月当たり | 105 円 | 209 円 | 314 円 | 協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、病歴等の情報を共有する会議を定期的開催していること<br>入所者の急変時、①相談対応、②診療を行う体制、③入院を受け入れる体制を確保していること |
| 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)           | 1月当たり | 11 円  | 21 円  | 32 円  | 第二種協定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保している  |
| 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)           | 1月当たり | 6 円   | 11 円  | 16 円  | 診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上感染制御等に係る実地指導を受けている                                      |
| 認知症ケア加算                     | 1日当たり | 80 円  | 159 円 | 239 円 | 日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の入所者  |
| 認知症専門ケア加算(Ⅰ)                | 1日当たり | 4 円   | 7 円   | 10 円  | 認知症生活自立度Ⅲa以上の人を対象に専門的な認知症ケアを行う   |
| 短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)        | 1回当たり | 270 円 | 540 円 | 809 円 | 入所日から3ヶ月間、1回20分以上の集中的なリハビリテーションを週3回以上行う<br>月1回以上ADLの評価結果等の情報を厚生労働省に提出する                        |
| 短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)        | 1回当たり | 209 円 | 418 円 | 627 円 | 入所日から3ヶ月間、1回20分以上の集中的なリハビリテーションを週3回以上行う  |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)     | 1回当たり | 251 円 | 502 円 | 753 円 | 認知症入所者に、入所日から3ヶ月間、集中的なリハビリテーションを週3回行う<br>退所後生活をする居宅又は施設等を訪問し、生活環境を踏まえたリハビリテーション計画を作成する         |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)     | 1回当たり | 126 円 | 251 円 | 377 円 | 認知症入所者に、入所日から3ヶ月間、集中的なリハビリテーションを週3回行う。   |
| 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)              | 1月当たり | 63 円  | 126 円 | 189 円 | 介護関連データについて厚生労働省に提出している  |
| 自立支援推進加算                    | 1月当たり | 314 円 | 627 円 | 941 円 | 医学的評価とそれに基づく適切なケア計画を策定している   |
| リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)   | 1月当たり | 35 円  | 69 円  | 104 円 | 自立支援・重度化防止に向けた質の高い取り組みを行う  |

| 項目                  | 単位    | 1割負担    | 2割負担    | 3割負担    | 内容  |
|---------------------|-------|---------|---------|---------|---|
| 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)       | 1月当たり | 4 円     | 7 円     | 10 円    | 褥瘡の発生予防のため、定期的な管理・支援を行う   |
| 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)       | 1月当たり | 14 円    | 27 円    | 41 円    |   |
| 排せつ支援加算(Ⅰ)          | 1月当たり | 11 円    | 21 円    | 32 円    | 排泄に介護を要する者に対し、支援計画に基づき支援する  |
| 排せつ支援加算(Ⅱ)          | 1月当たり | 16 円    | 32 円    | 47 円    |   |
| 排せつ支援加算(Ⅲ)          | 1月当たり | 21 円    | 42 円    | 63 円    |   |
| 療養食加算               | 1回当たり | 7 円     | 13 円    | 19 円    | 医師の指示に基づく療養食を提供する   |
| 経口移行加算              | 1日当たり | 30 円    | 59 円    | 88 円    | 経管栄養から経口移行を支援する   |
| 経口維持加算(Ⅰ)           | 1月当たり | 418 円   | 836 円   | 1,254 円 | 摂食機能障害の方へ食事の観察や栄養管理を行う  |
| 経口維持加算(Ⅱ)           | 1月当たり | 105 円   | 209 円   | 314 円   | 上記(Ⅰ)に歯科衛生士等が加わった場合   |
| 口腔衛生管理加算(Ⅰ)         | 1月当たり | 94 円    | 188 円   | 282 円   | 口腔ケアを月2回以上実施する  |
| 口腔衛生管理加算(Ⅱ)         | 1月当たり | 115 円   | 230 円   | 345 円   | 口腔ケアを月2回以上実施する<br>口腔衛生等の管理に係る情報を厚生労働省に提出する  |
| 初期加算(Ⅰ)             | 1日当たり | 63 円    | 126 円   | 189 円   | 急性期医療を担う医療機関から退院後、入所日から30日間に加算<br>空床情報を定期的に公表し医療機関と情報共有している                       |
| 初期加算(Ⅱ)             | 1日当たり | 32 円    | 63 円    | 94 円    | 入所日から30日間に加算  |
| 外泊時費用               | 1日当たり | 379 円   | 757 円   | 1,135 円 | 外泊時、サービス費の変わりに算定  |
| 外泊時在宅サービスを利用したときの費用 | 1日当たり | 836 円   | 1,672 円 | 2,508 円 | 外泊時に当施設の在宅サービスを利用した場合   |
| ターミナルケア加算(死亡日)      | 1日当たり | 1,986 円 | 3,971 円 | 5,957 円 | 医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断した場合<br>本人及びご家族とともに多職種が共同し、その人らしさを尊重した看取りができるように支援した場合に加算 |
| ターミナルケア加算(2~3日)     | 1日当たり | 951 円   | 1,902 円 | 2,853 円 |   |
| ターミナルケア加算(4~30日)    | 1日当たり | 168 円   | 335 円   | 502 円   |   |
| ターミナルケア加算(31~45日)   | 1日当たり | 76 円    | 151 円   | 226 円   |   |
| 入所前後訪問指導加算Ⅰ         | 1回当たり | 471 円   | 941 円   | 1,411 円 | 居室を訪問し、退所を目的とした計画の策定、診療方針の決定を行う   |
| 入所前後訪問指導加算Ⅱ         | 1回当たり | 502 円   | 1,004 円 | 1,505 円 | 上記に加え、生活機能の具体的な改善目標、退所後の支援経過の策定を行う  |
| 試行的退所時指導加算          | 1回当たり | 418 円   | 836 円   | 1,254 円 | 試行的に居室へ退所される方へ<br>介助方法等書面で指導する  |
| 退所時情報提供加算(Ⅰ)        | 1回当たり | 523 円   | 1,045 円 | 1,568 円 | 居室へ退所される方の主治医に対して診療情報を示す文書を作成する   |
| 退所時情報提供加算(Ⅱ)        | 1回当たり | 262 円   | 523 円   | 784 円   | 医療機関へ退所される方の主治医に対して診療情報を示す文書を作成する   |
| 入退所前連携加算Ⅰ           | 1回当たり | 627 円   | 1,254 円 | 1,881 円 | 入所前から居室介護支援事業者と連携し退所後のサービス利用方針を定める  |
| 入退所前連携加算Ⅱ           | 1回当たり | 418 円   | 836 円   | 1,254 円 | 退所前に居室介護支援事業者と連携しサービスの利用調整をする   |
| 訪問看護指示加算            | 1回当たり | 314 円   | 627 円   | 941 円   | 退所後訪問看護等の利用が必要な方へ、医師から指示書を交付する  |
| 所定疾患施設療養費Ⅰ          | 1日当たり | 250 円   | 500 円   | 750 円   | 肺炎等により治療が必要となり、投薬、注射、処置等を行う   |
| 所定疾患施設療養費Ⅱ          | 1日当たり | 502 円   | 1,004 円 | 1,505 円 |   |
| かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ  | 1回のみ  | 147 円   | 293 円   | 439 円   | かかりつけ医と連携し、多剤投与されている薬剤を減薬する   |
| かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ  | 1回のみ  | 74 円    | 147 円   | 220 円   |   |
| かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)   | 1回のみ  | 251 円   | 502 円   | 753 円   |   |
| かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)   | 1回のみ  | 105 円   | 209 円   | 314 円   |   |

| 項目                                 | 単位            | 1割負担  | 2割負担    | 3割負担    | 内容  |
|------------------------------------|---------------|-------|---------|---------|---|
| 新興感染症等施設療養費                        | 1日当たり         | 251 円 | 502 円   | 753 円   | 入所者が厚労省の定める感染症に感染した場合、必要な感染対策や医療機関との連携を確保した上で施設内での療養を行う |
| 緊急時治療管理                            | 1日当たり         | 542 円 | 1,083 円 | 1,624 円 | 病状が重篤となり、救命救急医療、処置等を行う                                  |
| 退所時栄養情報連携加算                        | 1回当たり         | 74 円  | 147 円   | 220 円   | 入所者の栄養管理に関する情報について、退所先の他の施設等に提供する                       |
| 再入所時栄養連携加算                         | 1回のみ          | 209 円 | 418 円   | 627 円   | 退院時に入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合に入院先の栄養士と連携し栄養管理を行う         |
| 若年性認知症入所者受入加算                      | 1日当たり         | 126 円 | 251 円   | 377 円   | 若年性の認知症の利用者に対してサービスを行う                                  |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算                   | 1日当たり         | 209 円 | 418 円   | 627 円   | 認知症の方で在宅での生活が困難となった場合に、緊急入所を行う                          |
| 認知症情報提供加算                          | 1回当たり         | 366 円 | 732 円   | 1,098 円 | 認知症診断のために専門病院へ情報提供を行う                                   |
| 地域連携診療計画情報提供加算                     | 1回当たり         | 314 円 | 627 円   | 941 円   | 地域連携診療計画管理料を算定する病院へ、入所者の診療情報を提供する                       |
| 介護職員処遇改善加算Ⅰ<br>※令和6年5月31日まで算定      | 利用単位数の合計×3.9% |       |         |         | サービス提供を行った場合  |
| 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ<br>※令和6年5月31日まで算定   | 利用単位数の合計×2.1% |       |         |         | サービス提供を行った場合  |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算<br>※令和6年5月31日まで算定 | 利用単位数の合計×0.8% |       |         |         | サービス提供を行った場合  |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅰ<br>※令和6年6月1日より算定      | 利用単位数の合計×7.5% |       |         |         | サービス提供を行った場合  |

※太字は施設利用時に必ず算定される加算(3F入所時のみ認知症ケア加算・認知症専門ケア加算を含む)

### 3.その他の自己負担(個人の希望や必要に応じて頂く費用)

| 項目            | 算定    | 費用      | 内容                     |
|---------------|-------|---------|------------------------|
| 居住費           | 1日当たり | 500 円   | 水光熱費(多床室・2人部屋)         |
|               | 1日当たり | 2,000 円 | 水光熱費(個室)               |
| 食費            | 1日当たり | 1,825 円 | 朝食 480円                |
|               |       |         | 昼食 690円                |
|               |       |         | 夕食 655円                |
| おやつ           | 1日当たり | 155 円   | 茶菓子 等                  |
| 特別室料 ☆        | 1日当たり | 3,500 円 | 個室                     |
|               | 1日当たり | 2,200 円 | 2人部屋                   |
| クラブ活動等材料費 ※1★ |       | 実費      | 参加された方は、材料費の実費相当分を頂きます |
| 行事費 ※1★       |       | 実費      | 誕生日、クリスマス会等の特別行事費      |
| 選定食提供料 ※1☆    |       | 実費      | 利用者の選定する食事を提供した際の費用    |

※1 詳細は重要事項説明書にて明記しています。

☆ 税込価格です。★ 税抜価格です。

### 4.外部業者委託

| 項目       | 算定    | 費用 | 内容                         |
|----------|-------|----|----------------------------|
| 理美容代 ☆   | 1回当たり | 実費 | 詳細は別紙理美容料金表を参照             |
| ケアセット代 ☆ | 1日当たり | 実費 | 詳細は入所セットアイテム一覧表を参照(個別選択可能) |

※ケアセットのお申し込みは(株)柴橋商会と利用者様との契約になります。

注:厚生労働省からの通達等により、金額、内容について変更が生じる場合があります。