

○利用料金のご案内○

入所（個人負担金）

●介護保険施設サービス費（Ⅰ）

介護度区分	一割負担		二割負担		三割負担	
	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室
1	756円	836円	1,512円	1,672円	2,268円	2,508円
2	828円	910円	1,656円	1,820円	2,484円	2,730円
3	890円	974円	1,780円	1,948円	2,670円	2,922円
4	946円	1,030円	1,892円	2,060円	2,838円	3,090円
5	1,003円	1,085円	2,006円	2,170円	3,009円	3,255円
			一割負担	二割負担	三割負担	
◇夜勤職員配置加算			24円/日	48円/日	72円/日	
●短期集中リハビリテーション実施加算			240円/日	480円/日	720円/日	
●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）			240円/日	480円/日	720円/日	
◇在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）			46円/日	92円/日	138円/日	
●外泊時費用（居宅における外泊を認めた場合1月に6日を限度）			362円/日	724円/日	1,086円/日	
●外泊時費用（居宅における外泊を認め施設が在宅サービスを提供した場合1月に6日を限度）			800円/日	1,600円/日	2,400円/日	
●ターミナルケア加算（死亡日以前31日以上45日以下）			80円/日	160円/日	240円/日	
●ターミナルケア加算（死亡日以前4日以上30日以下）			160円/日	320円/日	480円/日	
●ターミナルケア加算（死亡日以前2日又は3日）			820円/日	1,640円/日	2,460円/日	
●ターミナルケア加算（死亡日）			1,650円/日	3,300円/日	4,950円/日	
●初期加算			30円/日	60円/日	90円/日	
●再入所時栄養連携加算（1人につき1回を限度）			200円/回	400円/回	600円/回	
●入所前後訪問指導加算（Ⅰ）			450円/回	900円/回	1,350円/回	
●入所前後訪問指導加算（Ⅱ）			480円/回	960円/回	1,440円/回	
●退所時等支援等加算 試行的退所時指導加算			400円/回	800円/回	1,200円/回	
●退所時等支援等加算 退所時情報提供加算			500円/回	1,000円/回	1,500円/回	
●退所時等支援等加算 入退所前連携加算（Ⅰ）			600円/回	1,200円/回	1,800円/回	
●退所時等支援等加算 入退所前連携加算（Ⅱ）			400円/回	800円/回	1,200円/回	
●経口移行加算			28円/日	56円/日	84円/日	
●経口維持加算（Ⅰ）			400円/月	800円/月	1,200円/月	
●経口維持加算（Ⅱ）			100円/月	200円/月	300円/月	
●口腔衛生管理加算（Ⅰ）			90円/月	180円/月	270円/月	
●口腔衛生管理加算（Ⅱ）			110円/月	220円/月	330円/月	
●療養食加算（1日に3回を限度）			6円/回	12円/回	18円/回	
●かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）（1人につき1回を限度）			100円/回	200円/回	300円/回	
●かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）（1人につき1回を限度）			240円/回	480円/回	720円/回	
●かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）（1人につき1回を限度）			100円/回	200円/回	300円/回	
●緊急時施設療養費 緊急時治療管理（1月に1回3日を限度）			518円/日	1,036円/日	1,554円/日	
●所定疾患施設療養費（Ⅱ）（1月に1回10日を限度）			480円/日	960円/日	1,440円/日	
●地域連携診療計画情報提供加算（1人につき1回を限度）			300円/月	600円/月	900円/月	
●リハビリテーションマネジメント計画書情報加算			33円/月	66円/月	99円/月	
●褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）			3円/月	6円/月	9円/月	
●褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）			13円/月	26円/月	39円/月	
●褥瘡マネジメント加算（Ⅲ）（3月に1回を限度）			10円/月	20円/月	30円/月	
●自立支援促進加算			300円/月	600円/月	900円/月	
◇科学的介護推進体制加算（Ⅰ）			40円/月	80円/月	120円/月	
◇科学的介護推進体制加算（Ⅱ）			60円/月	120円/月	180円/月	
◇安全対策体制加算（入所中1回を限度）			20円/回	40円/回	60円/回	
◇サービス提供体制強化加算（Ⅰ）			22円/日	44円/日	66円/日	
◇介護職員処遇改善加算（Ⅰ）			(所定単位×39/1000) /月	(所定単位×39/1000) /月	(所定単位×39/1000) /月	
◇介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）			(所定単位×21/1000) /月	(所定単位×21/1000) /月	(所定単位×21/1000) /月	

介護保険負担金

保 険 外 自 費 分	・食費負担	2,000円/日 (朝600円 昼720円 夜680円)
	・特別な食事(おやつ)希望者のみ	100円/日
	・居住費(多床室)、外泊時居住費の請求あり居住費(確保)と表示	420円/日
	・居住費(個室)	1,950円/日
	・教養娯楽費(編み物、クラフト、習字、花道、クッキング等)	実費(10~300円/回)
	・日用消耗品費(歯ブラシ 10円、歯磨き粉 10円、 口腔ケアブラシ トゥースエッセ 40円、口腔ブラシ クルリーナブラシ 20円、 洗口液 GUM 54円、舌ブラシ 14円、コップ 10円、入れ歯用ブラシ 20円、 入れ歯洗浄剤 16円、ニベアスキンクリーム 20円、ベビーローション 21円、 ヘアクリーム 10円、綿棒 2円、ボックスティッシュ 14円、おしぼり 15円)	/日
	①口腔ケアセット150円 ②スキンケアセット50円 ①+②セット180円	/日
	○CSセット(日用消耗品類レンタルサービス)ご希望により委託業者からのご提供	別紙 CSセット料金表 参照
	・理美容代	2,000円/回
	○電気使用料(個人使用*ラジカセなど)	16円/日
	○電話使用料	実費/回
	○個室A	2,750円/日
	○個室B	2,200円/日
	○特別行事参加費(個人)	実費/回
	・健康管理費(インフルエンザ代他)	実費/回
	○文書料	実費/枚
	○死亡診断書料	5,500円/枚
	○死亡処置費用	11,000円
	教養娯楽費は参加された場合請求、日用消耗品費は個人の希望により個別提供致します	

令和3年4月1日改正

ご注意：利用料金のお支払いは、届出の口座より、月末締め、翌27日引き落としです。

口座よりお引き落としができない場合は、ご連絡を差し上げます。

食費に関して、欠食分の料金は発生致しません。

○印は課税対象であり、税込価格となっております。

●印は請求条件あり、対象者のみとなります。

医療法人社団 帰陽会 介護老人保健施設 **にぎの丘足柄**

TEL 0465-70-2222

FAX 0465-70-2111