

介護老人保健施設こみに利用料金表【3割負担】

単位/円 (※金額は目安です)

入所月額負担概算表 (1ヵ月を30日として計算)					
	認知症専門棟	認知症棟	一般棟		
	4人室	個室	4人室	2人室	個室
要介護 1	165,120	215,940	162,780	177,780	215,940
要介護 2	169,530	220,080	167,190	182,190	220,080
要介護 3	175,260	225,810	172,920	187,920	225,810
要介護 4	179,970	230,700	177,630	192,630	230,700
要介護 5	184,980	235,440	182,640	197,640	235,440

※施設サービス費、加算①～④、共通サービス費用を含みます。加算①は、認知症専門棟利用のみ適用されます。
 選択に基づくサービス費用は含まれておりません。

単位/円 (※金額は目安です)

入所 (介護保険自己負担分/日)			
施設サービス費	多床室		個室
要介護 1	2,429		2,201
要介護 2	2,576		2,339
要介護 3	2,767		2,530
要介護 4	2,924		2,693
要介護 5	3,091		2,851
各種加算			
①認知症ケア加算	78	入所前後訪問指導加算	1,387
②サービス提供体制強化加算 (I)	68	退所時情報提供加算	1,541
③夜勤職員配置加算	74	入退所前連携加算	(I) 1,849
④在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I)	105		(II) 1,233
口腔衛生管理加算	(月額) (I) 277	保健施設緊急時治療管理加算	1,597
	(月額) (II) 340	所定疾患施設療養費 (肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎)	737
療養食加算 (1食につき)	19	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算 (1月につき)	102
短期集中リハビリテーション実施加算 (入所後3ヶ月間1回につき)	740	科学的介護推進体制加算	(月額) (I) 124
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (入所後3ヶ月間1回につき)	740		(月額) (II) 185
初期加算 (入所後30日)	93	訪問看護指示加算	925
褥瘡マネジメント加算	(月額) (I) 10	安全対策体制加算 (入所時1回)	62
	(月額) (II) 41	ターミナルケア加算	(死亡日以前31日～45日) 247
	(3か月につき) (III) 32		(死亡日以前4日～30日) 493
(月額) (I) 32	(死亡日前日及び前々日) 2,527		
排せつ支援加算	(月額) (II) 47		(死亡日) 5,085
	(月額) (III) 62	※介護職員処遇改善加算 (I)	3.9%
	(月額) (IV) 309	※介護職員等特定処遇改善加算 (I)	2.1%
外泊時費用	1,116		

※1ヶ月のご利用総単位数×掛け率×10.27 (1点単価) ×10%を処遇改善加算としてご請求させていただきます。

全ての利用者にお支払いいただく利用料 (日額)				
居住費	(個室)	1,700	食費	1,850
	(2・4人室)	500		
特別な室料	(個室)	800	(昼食・おやつ)	800
	(2人室)	500		
その他の日常生活費 (日額)				
日用品費	250	教養娯楽費	150	
選択に基づくサービス費用				
洗濯代 (定期的な洗濯)	1 ネット	500	喫茶・売店利用料	実費
	(臨時的な洗濯)	1点につき	100	行事参加費
理美容代	2,000/回		健康管理費	実費
付加食	実費		レンタルテレビ代	110/日
			私物ネーム付け	110/点

※居住費・日用品費・教養娯楽費・食費・洗濯代・理美容代は(消費税)非課税です。

令和3年4月1日現在

※1) 一定以上の所得のある方は、サービスを利用した時の負担割合が2割・3割になります。

※2) 本人の所得・収入により食事や居住費が減額される制度があります。

管轄保険者(静岡市介護保険課等)へお問い合わせの上、該当される方は申請して下さい。

詳細につきましては、支援相談員にご相談下さい。