

介護老人保健施設 老健さがみ 入所利用料金体系表

別紙1

平成26年4月1日現在

◎介護保険制度内料金(1単位の単価は10.27円)

要介護度	従来型個室		多床室(2人室・4人室)	
	単位数	利用者負担相当	単位数	利用者負担相当
要介護1	716単位/日	736円/日	792単位/日	814円/日
要介護2	763単位/日	784円/日	841単位/日	864円/日
要介護3	826単位/日	849円/日	904単位/日	929円/日
要介護4	879単位/日	903円/日	957単位/日	983円/日
要介護5	932単位/日	958円/日	1,011単位/日	1,039円/日

加算項目	単位数	利用者負担相当	内 容
夜勤職員配置加算	24単位/日	25円/日	夜勤を行う看護・介護職員を、入所者の数が20又はその端数を増すごとに1以上、かつ2を超えて配置している場合に算定
短期集中リハビリテーション実施加算	240単位/日	247円/日	入所した日から3か月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合に算定
外泊時費用	362単位/日	372円/日	外泊を認めた場合、基本単位数に代えて1か月6日を限度に算定(初日・最終日以外)
初期加算	30単位/日	31円/日	入所した日から起算して30日以内に算定
入所前後訪問指導加算	460単位/回	473円/回	入所前30日又は入所後7日以内に居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定等を行った場合に算定(1回限り)
退所前訪問指導加算	460単位/回	473円/回	退所に先立ち、当該利用者の居宅に訪問し、療養上の指導を行った場合に算定(1回限り)
退所後訪問指導加算	460単位/回	473円/回	退所後30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、療養上の指導を行った場合に算定(1回限り)
退所時指導加算	400単位/回	411円/回	退所時に、文書等を以って療養上の指導を行った場合に算定(1回限り)
退所時情報提供加算	500単位/回	514円/回	退所後の主治医に対して診療状況を示す文書を添え紹介を行った場合に算定(1回限り)
退所前連携加算	500単位/回	514円/回	退所先立ち、居宅介護支援事業者に対し診療状況を示す文書を添え、連携等を行った場合に算定(1回限り)
老人訪問看護指示加算	300単位/回	309円/回	退所時に、医師が診療に基づき訪問看護の利用が必要であると認め、訪問看護事業所へ訪問看護指示書を交付した場合に算定
栄養マネジメント加算	14単位/日	15円/日	多職種協働により栄養計画が作成され、栄養管理を実施している場合に毎日算定
経口移行加算	28単位/日	29円/日	経管栄養実施中の利用者に経口移行計画を作成し、経口摂取を進めるための栄養管理を実施している場合に原則180日間算定
経口維持加算Ⅰ	28単位/日	29円/日	摂食機能障害を有し誤嚥が認められる利用者に、経口維持計画を作成し、継続して経口摂取ができるよう特別な管理を実施している場合に原則180日間算定(加算Ⅰ:要造影撮影・内視鏡により確認、加算Ⅱ:水飲みテスト等により確認)
経口維持加算Ⅱ	5単位/日	6円/日	
口腔機能維持管理体制加算	30単位/回	31円/回	歯科医師又は歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に算定
療養食加算	23単位/日	24円/日	医師の発行する食事箋に基づき、糖尿病食・肝臓病食、貧血食等の療養食を提供している場合に算定
所定疾患施設療養費	311単位/日	320円/日	肺炎、尿路感染症、带状疱疹の診断を受けた入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合に算定(7日限度とした月1回)
地域連携診療計画情報提供加算	300単位/回	309円/回	地域診療計画管理料を算定する病院に対し、入所者の同意を得、診療情報を文書により提供した場合に1回を限度に算定
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	12単位/日	13円/日	介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の50以上配置している場合に算定(昨年度実績)
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1か月に算定された総単位数の1000分の15に相当する単位数		

◎介護保険制度外料金(利用者の希望により提供した場合に費用が発生します)

項目	金額	内 容
居住費(従来型個室)	1,000円/日	負担限度額の適用を受けていらっしゃる方は、段階により490円へ減額されます。
居住費(多床室:2・4人室)	400円/日	負担限度額の適用を受けていらっしゃる方は、段階により320円または0円へ減額されます。
食 費	朝食:450円 昼食:700円 夕食:650円	各食毎に料金が設定されており、実際に召し上がった分のみのお支払いをいただきます。負担限度額の適用を受けていらっしゃる方は、段階により1日の負担額の合算が、650円、390円、300円を超えることはありません。
おやつ費	100円/食	施設で用意するおやつの費用です。
理美容費	1,260円/回	業者委託です。顔そりを希望される場合には更に840円が加算されます。
診断書等文書費	5,250円/通	他施設入所時等における健康診断書等文書を作成した際に発生する費用です。
健康管理費	実 費	インフルエンザの予防接種に係る費用です。
アメニティ費	実 費	業者委託です。タオル・日用品の費用です。