

入所料金表

介護老人保健施設 しんわ走水荘
平成 31 年 3 月 1 日改正

入所料金表(1日あたり)

要介護度		要介護 1		要介護 2		要介護 3		要介護 4		要介護 5	
		多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室
単 位	基本サービス	771	698	819	743	880	804	931	856	984	907
	在宅復帰・在宅療養支援加算 I	34									
	栄養マネジメント加算	14									
	夜勤職員配置加算	24									
	サービス提供体制強化加算 II	6									
	保険点数計	849	776	897	821	958	882	1,009	934	1,062	985
地域単価		10.45									
金額		8,872	8,109	9,373	8,579	10,011	9,216	10,544	9,760	11,097	10,293
利用者負担額	1割	888	811	938	858	1,002	922	1,055	976	1,110	1,030
	2割	1,775	1,622	1,875	1,716	2,003	1,844	2,109	1,952	2,220	2,059
	3割	2,662	2,433	2,812	2,574	3,004	2,765	3,164	2,928	3,330	3,088

各種加算料金(ご利用者の状況に応じて加算いたします)

名称	単位	金額	利用者負担額			備考
			1割	2割	3割	
初期加算	30	313 円/日	32	63	94	入所日から 30 日間に限って算定します。
短期集中リハビリ加算	240	2,508 円/回	251	502	753	入所日から 3ヶ月以内の期間に集中的にリハビリを行った場合。
認知症短期集中リハビリ加算	240	2,508 円/回	251	502	753	認知症と診断された方に生活機能改善のリハビリを行った場合。(入所日から 3ヶ月以内)
外泊時施設療養費	362	3,782 円/日	379	757	1,135	外泊をした場合。月 6 回を限度。
口腔衛生管理体制加算	30	313 円/月	32	63	94	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が介護職員に対して口腔ケアに関する助言・指導を月一回以上行っている場合。
療養食加算	6	62 円/回	7	13	19	施設医師の判断により療養食を提供した場合。
入所前後訪問指導加算 I	450	4,702 円/回	471	941	1,411	入所予定日前 30 日以内又は入所後 7 日以内に退所後生活する居宅を訪問し、施設サービス計画の策定及び診療方針を決定した場合。
入所前後訪問指導加算 II	480	5,016 円/回	502	1,004	1,505	入所前後訪問指導加算 I に加え生活機能の具体的な目標を定め、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合。
地域連携診療計画情報提供加算	300	3,135 円	314	627	941	地域連携診療計画管理料を算定する病院に診療情報を提供した場合。
所定疾患施設療養費 I	235	2,455 円	246	491	737	肺炎、尿路感染症又は带状疱疹について、投薬、検査、注射、処置等を行った場合。(月 1 回、連続する 7 日間を限度)
緊急時治療管理加算	511	5,339 円	534	1,068	1,602	緊急的な治療管理として、投薬、注射、検査、処置等を行った場合。(1 月に連続する 3 日間を限度)
特定治療費	10 円/単位					やむを得ない事情によりリハビリテーション・処置・手術・麻酔を行った場合。
ターミナルケア加算(死亡日)	1650	17,242 円	1,725	3,449	5,173	医師が医学的見解に基づき回復の見込みがなく、家族の同意を得て当該施設でターミナルケアを実施した場合。(死亡月にまとめて請求します)
ターミナルケア加算(死亡日前日及び前々日)	820	8,569 円/日	857	1,714	2,571	
ターミナルケア加算(死亡日前 4~30 日)	160	1,672 円/日	168	335	502	
排せつ支援加算	100	1,045 円/月	105	209	314	排泄に関わる要介護状態の軽減。
試行的退所時指導加算	400	4,180 円	418	836	1,254	試行的退所時に入所者及び家族に対し、退所後の療養上の指導を行った場合。
退所時情報提供加算	500	5,225 円	523	1,045	1,568	退所時に利用者の診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合。
退所前連携加算	500	5,225 円	523	1,045	1,568	居宅介護支援事業所に対し情報提供と連携調整を行った場合。
老人訪問看護指示加算	300	3,135 円	314	627	941	訪問看護ステーションに訪問看護指示書を交付した場合。

※すべてのご利用額に介護職員処遇改善加算(3.9%)が加算されます。

※ご利用者様の負担額は、負担割合書の割合により変わります。

その他の料金

名称		金額	備考
食費	朝食	※390 円/食	※市町村で認定を受ける事で発行される「介護保険負担額認定証」により減額されます。
	昼食	※890 円/食	
	夕食	※720 円/食	
居住費	個室	※1,800 円/日	
	多床室(二人部屋・四人部屋)	※450 円/日	
特別室料	個室料	2,200 円/日	
		2,000 円/日	山側個室を利用した場合。
	二人部屋	1,700 円/日	海側二人部屋を利用した場合。
		1,500 円/日	山側二人部屋を利用した場合。
私物洗濯代		150 円/日	希望によって利用した場合。
日用品費		120 円/日	希望によって利用した場合。
単品購入費		自費	日用品等を必要時のみ単品で購入される場合。
TV視聴料(多床室のみ)		37 円/日	希望によって利用した場合。 (個室、二人部屋利用の方は室料に含まれています)
理美容代		自費	希望によって利用した場合。
リハビリ用品代		自費	希望によりリハビリ用品を購入する場合。
行事費		自費	施設行事への参加費。
喫茶代		17 円/日	希望によって利用した場合。
エンゼルケア料		20,000 円	死亡確認後、体の清拭、衛生処置、着替えを行う場合。
診断書、文書料		自費	作成した場合。
健康管理費		自費	予防接種などした場合。