

利用者の皆様へ

料金表 (1割負担)
 介護老人保健施設入所サービス
 1人1日当り：利用者負担第4段階の方

平成31年 4月 1日現在
 介護老人保健施設はくあいホーム
 単位：円

区分		項目	要介護度					備考
			1	2	3	4	5	
基本料金	一部自己負担金	介護サービス費 (Ⅳ) 在宅強化型<多床室>	818	892	954	1,010	1,065	介護報酬の一割負担の場合
		サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) (イ)	18					
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)		所定単位数の3.9%						
利用料金	利用料金	食費 3食/日 (1,800円)	朝食：500円・昼食：670円・夕食：630円					自己負担
		居住費	540					自己負担
		日用品費 (シャンプー、石鹸、おしぼり等)	0					施設負担
		教養娯楽費 (クラブ活動材料、新聞、雑誌等)	0					施設負担
		加算料	一部自己負担金	*短期集中リハ実施加算 (入所後3ヶ月以内) 240 栄養マネジメント加算 14 *排せつ支援加算 (1月につき) 100 *褥瘡マネジメント加算 (1月につき) 10 *療養食加算 (医師の指示箋による療養食) 6 (1食毎) *低栄養リスク改善加算 (1月につき) 300 *経口移行加算 (経口摂取目的で医師が指示) 28 *経口維持加算Ⅰ (誤嚥・顕著な摂食機能障害の方) (1月につき) 400 *経口維持加算Ⅱ (誤嚥・摂食機能障害の方) (1月につき) 100 *再入所時栄養連携加算 (1回のみ) 400 *初期加算 (入所1ヶ月のみ) 30 *入所前後訪問指導加算 (1回限度) (Ⅰ) 450 (Ⅱ) 480 *地域連携診療計画情報提供加算 (1回当り) 300 *退所前連携加算 (1回当り) 500 *試行的退所時指導加算 (1回当り) 400 *退所時情報提供加算 (1回当り) 500 *訪問看護指示加算 (1回当り) 300 *外泊時費用 (月6日限度) 362 *在宅サービスを利用したときの費用 (外泊時費用に変えて) 800 *かかりつけ医連携薬剤調整加算 125 *ターミナルケア加算 (死亡日以前4日以上30日以下) 160 *ターミナルケア加算 (死亡日前日及び前々日) 820 *ターミナルケア加算 (死亡日) 1650 *認知症情報提供加算 350 *所定疾患施設療養費Ⅰ (1月につき1回、連続する7日限度) 235 *緊急時施設療養費 (1月1回3日限度) 511				
利用料金	利用料金	*電気使用料 (電気毛布等を使用する方のみ)	50					自己負担

- ・当施設の居室は2人部屋と4人部屋のみのため多床室扱いです。
- ・*が付いた加算項目は該当する方に適用されます。詳しくは支援相談員にお尋ねください。

◎所得が低い方の食費及び居住費は以下の通りです。
 厚生労働省で設定した基準費用額に準拠します。
 各段階の負担限度額が自己負担になります。

◎この制度の利用には市町村で発行する「認定証」が必要です。各市町村の介護保険係窓口にお問い合わせ下さい。

	利用者負担段階	食費	居住費
利用者負担限度額	第3段階	650	370
	第2段階	390	370
	第1段階	300	0

- ・その他の利用者負担
- 1. 上記介護報酬以外の項目に該当する場合にも介護報酬の1割が自己負担となります
- 2. 家族の宿泊代 (寝具使用料、食事代を含む) 1泊3,100円
- 3. 健康管理費 (インフルエンザ予防接種料金等) 実費
- 4. 行事費 実費
- 5. 理容代 (各カット2,000円・丸刈り1,800円・顔そり1,500円)
- 6. その他 (証明書・診断書等) 実費