

介護保健施設サービス利用料金

令和 2年 8月 1日
 介護老人保健施設
 アメニティきゅうらぎ

1. 利用料金

(1) 施設サービス費（日額）

※施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。）1割または一定以上の所得のある方は2割、現役並みの所得のある方は3割が利用者の負担額となります。

（単位：円）

	多床室			個室		
	(1割)	(2割)	(3割)	(1割)	(2割)	(3割)
要介護 1	775	1,550	2,325	701	1,402	2,103
要介護 2	823	1,646	2,469	746	1,492	2,238
要介護 3	884	1,768	2,652	808	1,616	2,424
要介護 4	935	1,870	2,805	860	1,720	2,580
要介護 5	989	1,978	2,967	911	1,822	2,733

(2) 食費及び居住費（日額）

（単位：円）

利用者負担段階	食 費	多床室 居住費	個室 居住費
第 1 段 階	3 0 0	0	4 9 0
第 2 段 階	3 9 0	3 7 7	4 9 0
第 3 段 階	6 5 0	3 7 7	1, 3 1 0
第 4 段 階	(※1) 1, 3 9 2	3 7 7	1, 6 6 8

(※1) 朝食 400円 昼食 462円 夕食 530円

*上記「食費」及び「居住費」において、国が定める負担限度額段階（第1段階から3段階まで）の利用者の自己負担額になります。

(3) 加算料金

（単位：円）

	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
夜勤職員配置加算 (※1)	24/日	48/日	72/日
短期集中リハビリテーション実施加算 (※2)	240/日	480/日	720/日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (※3)	240/日	480/日	720/日
認知症ケア加算 (※4)	76/日	152/日	228/日
外泊時費用 (月 6日程度) (※5)	362/日	724/日	1,086/日
外泊時在宅サービス利用費用(月 6日程度) (※6)	800/日	1,600/日	2,400/日
ターミナル ケア加算 (※7)	死亡日以前 4日以上 30日以下	160/日	320/日
	死亡日以前 2日又は 3日	820/日	1,640/日
	死亡日	1,650/日	3,300/日
初期加算 (入所日から 30日以内) (※8)	30/日	60/日	90/日
再入所時栄養連携加算 (※9)	400/回	800/回	1200/回
入所前後訪問指導加算 (※10)	(I)450/回	(I)900/回	(I)1,350/回
	(II)480/回	(II)960/回	(II)1,440/回
試行的退所時指導加算 (※11)	400/回	800/回	1,200/回
退所時情報提供加算 (※12)	500/回	1,000/回	1,500/回
退所前連携加算 (※13)	500/回	1,000/回	1,500/回
訪問看護支持加算 (※14)	300/回	600/回	900/回
栄養マネジメント加算 (※15)	14/日	28/日	42/日
療養食加算 (1日に3回を限度) (※16)	6/回	12/回	18/回
低栄養リスク改善加算 (※17)	300/月	600/月	900/月
経口移行加算 (※18)	28/日	56/日	84/日

経口維持加算 (※19)	(I)400/月 (II)100/月	(I)800/月 (II)200/月	(I)1,200/月 (II)300/月
口腔衛生管理体制加算 (※20)	30/月	60/月	90/月
口腔衛生管理加算 (※21)	90/日	180/月	270/月
かかりつけ医連携薬剤調整加算 (※22)	125/日	250/日	375/日
緊急時施設療養費 (緊急時治療管理 特定治療) (※23)	518/日	1,036/日	1,554/日
所定疾患施設療養費 (I) (※24)	239/日	478/日	717/日
認知症行動・心理症状緊急対応加算 (※25)	200/日	400/日	600/日
褥瘡マネジメント加算 (3月に1回限度) (※26)	10/月	20/月	30/月
排せつ支援加算 (※27)	100/月	200/月	300/月
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I) (※28)	34/日	68/日	102/日
サービス提供体制強化加算 (I) イ (※29)	18/日	36/日	54/日
介護職員処遇改善加算 (I) (※30)	上記利用料合計の 3.9%		
介護職員等特定処遇改善加算 (I) (※30)	上記利用料合計の 2.1%		

- (※1) 夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が 20 人に対し 1 人以上配置している場合
- (※2) 医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、その入所の日から起算して 3 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
- (※3) 認知症であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断されたものに対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が集中的なリハビリテーションを個別に行った場合
- (※4) 日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又は M に該当し、認知症専門棟において認知症に対応した処遇を受けることが適当であると医師が認めた者に対してサービスを行った場合。
- (※5) 入所者に対して居宅における外泊（入所者の親戚の家における宿泊、子供又はその家族と旅行に行く場合の宿泊等も含む）を認めた場合
- (※6) 入所者に対して居宅における外泊を認め、当該入所者が、介護老人保健施設により提供される居宅サービスを利用した場合
- (※7) 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した場合。
- (※8) 入所した日から起算して 30 日以内の期間について加算
- (※9) 医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合（経管栄養又は嚥下調整食の新規導入）、栄養ケア計画を作成し当該介護保健施設へ再入所した場合
- (※10) 入所期間が 1 月を超えると見込まれる者の入所予定日前 30 日以内又は入所後 7 日以内に該当者が退所後生活する居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合
- (※11) 退所が見込まれる入所期間が 1 月を超える入所者をその居宅において、試行的に退所させる場合で、退所時に入所者及びその家族等に対し退所後の療養上の指導を行った場合
- (※12) 入所期間が 1 月を超える入所者が退所し、その居宅において療養を継続する場合に、退所後の主治の医師に対して、当該入所者の同意を得て、入所者の診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合
- (※13) 入所期間が 1 月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、退所に先立って入所者が利用を希望する居宅介護支援事業者に対して入所者の診療状況を示す文書を添えて居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供し、居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合
- (※14) 入所者の退所時に、医師が、診療に基づき、指定訪問看護、指定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを行う場合に限る）又は、指定看護小規模多機能型居宅介護（訪問看護サービスを行う場合に限る）の利用が必要であると認め、当該入所者の選定する指定訪問看護ステーション、指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護に対して、当該入所者の同意を得て、訪問看護指示書（指定期巡回・随時対応型訪問介護看護の場合にあつては、介護サービスに係る指示書をいう）を交付した場合
- (※15) 常勤の管理栄養士を配置し栄養ケア計画を作成し、入所者ごとの栄養管理をした場合
- (※16) 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理され、入所者の年齢、心身の状況によ

って適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われている場合。

- (※17) 月1回以上、多職種が共同して入所者の栄養管理をするための会議を行い、低栄養状態を改善するための特別な栄養管理の方法等を示した栄養ケア計画を作成した場合
- (※18) 医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成し、管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合
- (※19) (Ⅰ)については、現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成し、管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合
(Ⅱ) (Ⅰ)を算定している場合であって、食事の観察及び会議等に、医師（介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第2条第1項第1号に規定する医師を除く）、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合
- (※20) 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
- (※21) 口腔衛生管理体制加算が算定され、歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行い、当該入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言を及び指導を行い、当該入所者に係る口腔に関し、介護職員からの相談等に必要に応じ対応した場合
- (※22) 介護保健施設サービスを行い、かつ、当該入所者に処方する内服薬の減少について、退所時または退所後1月以内に当該入所者の主治の医師に報告し、その内容を診療録に記載した場合
- (※23) 入所者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行った場合
- (※24) 所定の疾患（肺炎、尿路感染症、带状疱疹）に対して診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置の内容等を診療録に記載している場合
- (※25) 医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断した者に対し、介護保健施設サービスを行った場合
- (※26) 継続的に入所者ごとの褥瘡管理をした場合
- (※27) 排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施した場合
- (※28) 在宅復帰・在宅療養支援等指標の合計値が40以上、退所時指導の実施、リハビリテーションマネジメントの実施、地域に貢献する活動の実施を行った場合
- (※29) 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上である場合
- (※30) 入所者に対し介護保険施設サービスを行った場合

(4) その他

(単位：円)

日常生活費	実費	(別紙【日常生活品リスト】をご覧ください。)
教養娯楽費	実費	教養娯楽、個人的な趣味、活動に使用される物品
理美容代	回 2,000	カット (顔剃り 1,000円)
電気代	1品/1日 50	個人的に使用する機器等
私物洗濯代	月 3,000	回数により変動あり
診断書等	実費	文書の発行にかかる費用

(5) 支払い方法

- ・毎月10日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- ・お支払い方法は、現金、振込（銀行・郵便局）、郵便局口座自動引き落としの3方法があります。入所契約時にお選びください。