

施設入所

2019年10月1日からの消費税改定と同時に、介護保険料も改定となりました。

介護保険サービス費

2019/10/1より

	多床室	個室
要介護1	775	701
要介護2	823	746
要介護3	884	808
要介護4	935	860
要介護5	989	911
初期加算(入所から30日)	30	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18	
夜勤職員配置加算	24	
栄養マネジメント加算	14	
短期集中リハビリ実施加算	240 (退院後3ヶ月間)	
認知症短期集中リハビリ加算	240	
若年性認知症利用者受入加算	120	
療養食加算(1食につき)	6	
緊急時治療管理(3日限度)	518	
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239	
外泊時費用	362	
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450	
口腔衛生管理体制加算	30	
口腔衛生管理加算	90	
試行的退所時指導加算	400	
退所時情報提供加算	500	
退所前連携加算	500	
認知症情報提供加算	350	
経口維持加算(Ⅰ)	400	
経口維持加算(Ⅱ)	100	
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	上記利用料 × 2.9 %	

実費一覧(日額)

食費	朝食 380	
	昼食 630	
	夕食 680	
おやつ代	70	
特別室料	—	1,100
居住費	377	1,680
日用品教養娯楽費	220	
家電製品持込料	55	
健康管理費	市町村の定める実費	
散髪料金	1,700	
洗濯料金	実費	
診断書料	実費	

(注)その他、クラブ活動費、施設行事費については、毎月の精算時に徴収させていただきますので御了承下さい。

介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護

2019年10月1日からの消費税改定と同時に、介護保険料も改定となりました。

介護保険サービス費(基本型)

2019/10/1より

		多床室	個室
要支援1		613	580
要支援2		768	721
要介護1		829	755
要介護2		877	801
要介護3		938	862
要介護4		989	914
要介護5		1042	965
送迎加算(片道)		184	
サービス提供体制強化加算(I)		18	
夜勤職員配置加算(I)		24	
在宅復帰在宅療養支援加算(I)		34	
該 当 者	個別リハビリ実施加算	240	
	療養食加算(1食につき)	8	
	認知症行動 心理症状緊急対応加算	200	
	若年性認知症利用者 受入加算	120	
	緊急短期受入加算	90	
	緊急時治療管理(I)	518	
	重度療養管理加算	120	
介護職員処遇改善加算(II)		上記利用料 × 2.9 %	

実費一覧(日額)

食 費	朝食	380
	昼食	630
	夕食	680
おやつ代	70	
特別室料	—	1,100
居住費	377	1,680
日用品教養娯楽費	220	
家電製品持込料	55	
健康管理費	市町村の定める実費	
散髪料金	1,700	
洗濯料金	実費	
診断書料	実費	

(注)その他、クラブ活動費、施設行事費については、毎月の精算時に徴収させていただきますので御了承下さい。

介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護

2019年10月1日からの消費税改定と同時に、介護保険料も改定となりました。

介護保険サービス費

2019/10/1より

	多床室	個室
要支援1	438	438
要支援2	545	545
要介護1	586	586
要介護2	654	654
要介護3	724	724
要介護4	792	792
要介護5	859	859
送迎加算(片道)	184	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18	
機能訓練指導体制加算	12	
夜勤職員配置加算	13 (要介護の方のみ)	
看護体制加算(Ⅱ)	8 (要介護の方のみ)	
該 当 者	療養食加算(1食につき)	8
	若年性認知症利用者 受入加算	120
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	上記利用料 × 6.0%	

実費一覧(日額)

食 費	朝食 380	
	昼食 630	
	夕食 680	
おやつ代	70	
居住費	855	1,171
日用品教養娯楽費	220	
家電製品持込料	55	
健康管理費	市町村の定める実費	
散髪料金	1,700	
洗濯料金	実費	
診断書料	実費	

(注)その他、クラブ活動費、施設行事費については、毎月の精算時に徴収させていただきますので御了承下さい。

介護予防通所リハビリテーション・通所リハビリテーション

2019年10月1日からの消費税改定と同時に、介護保険料も改定となりました。

介護保険サービス費

大規模事業所(Ⅰ) R1.10.1より

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本 利用 料	1～2時間未満	1721	3634	325	356	384	413	443
	2～3時間未満			339	394	450	505	561
	3～4時間未満			439	515	590	685	781
	4～5時間未満			501	586	670	778	887
	5～6時間未満			559	668	776	904	1029
	6～7時間未満			653	781	907	1054	1201
	7～8時間未満			692	824	960	1117	1273
サービス提供体制加算(Ⅰ)		72	144	18				
リハビリマネジメント加算(Ⅰ)		330/月		330/月				
通所リハビリ提供体制加算		-		3～4時間	4～5時間	5～6時間	6～7時間	7時間以上
				12	16	20	24	28
該 当 者 の み	運動器機能向上加算	225		-				
	入浴加算	-		50				
	短期集中個別リハビリ加算	-		110(退院・退所後3ヶ月)				
	認知症短期集中リハビリ加算(Ⅰ)	-		240				
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)				3.4%				

※要支援に記載されている金額は全て月額です。

実費一覧

食費(昼食)		630
おやつ代		70
日用品教養娯楽費		85
排 泄 用 品	紙おむつ(M)	97 (一枚につき)
	紙パンツ(M)	115 (一枚につき)
	紙パンツ(L)	131 (一枚につき)
	パット(Aタイプ)	26 (一枚につき)
	パット(Bタイプ)	26 (一枚につき)
	安心スーパー	33 (一枚につき)
	布L	25 (一枚につき)

(注)その他、クラブ活動費、施設行事費については、毎月の精算時に徴収させていただきますので御了承下さい。

排泄用品は、商品の変更による料金変動があります。その際は、別途お知らせいたします。