

医療法人仁康会 介護老人保健施設ドリームせせらぎ 入所利用料金について

(1) 基本料金

- ① 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。以下は1日あたりの自己負担分です）

	多床室（4人部屋）	個室 ・ 特別室
要介護1	792円	716円
要介護2	841円	763円
要介護3	904円	826円
要介護4	957円	879円
要介護5	1,011円	932円

- ② 初期加算（入所後30日間に限り） 30円
- ③ 短期集中リハビリテーション実施加算 240円
- ④ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 240円
- ⑤ 若年性認知症入所者受入加算 120円
- ⑥ 栄養マネジメント加算 14円
- ⑦ 療養食加算（医師の発行する食事箋に基づき糖尿病食等の療養食を提供した場合、1日あたり） 23円
- ⑧ 経口移行加算（経管栄養の方を対象） 28円
- ⑨ 経口維持加算 I（著しい誤嚥が認められる方を対象） 28円
II（誤嚥が認められる方を対象に180日に限り） 5円
- ⑩ 口腔機能維持管理加算 110円
- ⑪ 外泊時費用（外泊初日と最終日以外を上記施設利用料に代えて。但し、外泊日数は1ヶ月に6日が限度） 362円
- ⑫ 入所前後訪問指導加算 460円
- ⑬ 退所時指導等加算
イ）退所前後訪問指導を行った場合 460円
ロ）退所時指導を行った場合 400円
ハ）退所時に情報提供を行った場合 500円
ニ）退所前に各事業所と連携を行った場合 500円
ホ）老人訪問看護の指示の場合 300円
- ⑭ 緊急時施設療養費（緊急時治療管理の対応を行った場合、3日間に限り、1日あたり） 511円

- ⑮ 所定疾患施設療養費（連続で7日間まで） 305円
- ⑯ 認知症情報提供加算（認知症疾患医療センター等への紹介） 350円
- ⑰ サービス提供体制強化加算 I（介護職員の総数のうち介護福祉士50%以上） 12円
- ⑱ 夜勤職員配置加算 24円
- ⑲ 介護職員処遇改善加算（I） 1.5%

(2) その他の料金

①食費

	朝食	昼食	夕食	1日合計
下記以外の方 (利用者負担第4段階)	310円	570円	620円	1,500円

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）や生活保護を受けておられる方の場合は、施設利用の食費の負担が以下のように軽減されます。

		区分	1日あたり
生活保護受給者		利用者負担	
世帯全員が 市町村民税 非課税者	高齢福祉年金受給者	第1段階	300円
	課税年金収入額と合計所得年金の 合計が80万円以下の方	第2段階	390円
	利用者負担第2段階以外の方 (課税年金収入が80万円超 266万円未満の方など)	第3段階	650円

②居住費（1日あたり）

	多床室	個室	特室
下記以外の方 (利用者負担第4段階)	330円	1,680円	1,680円

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）や生活保護を受けておられる方の場合は、施設利用の居住費の負担が以下のように軽減されます。

		区分	多床室	個室	特室
生活保護受給者		利用者負担			
世帯全員が 市町村民税 非課税者	高齢福祉年金受給者	第1段階	0円	490円	490円
	課税年金収入額と合計所得年金の 合計が80万円以下の方	第2段階	320円	490円	490円
	利用者負担第2段階以外の方 (課税年金収入が80万円超 266万円未満の方など)	第3段階	320円	1,310円	1,310円

外泊をされた場合、その期間の居住費は上記の第 4 段階あるいは、第 1 ～ 3 段階の料金を徴収させていただきます。

③ 特別室料 (1 日あたり)

- ・ 個室 1,080 円 (税込)
- ・ 特室 1,620 円 (税込)

④ おやつ 54 円 (1 日あたり)

⑤ 理美容代 実費 (別途資料をご覧ください。)

⑥ 健康管理費 (インフルエンザ予防接種等) 各市町村の接種代金による実費

⑦ その他 (日常生活品費、施設行事費等) は、別途資料をご覧ください。

(3) 支払い方法

- ・ 毎月 20 日前後に、前月分の請求書を発行しますので、1 ヶ月以内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、銀行振込、2 方法があります。
- ・ 現金にてお支払いいただく場合は、平日 9 : 00 ～ 16 : 30 (日曜・祝祭日は除く) にご来所ください。