

# 介護老人保健施設 エクセレントケア志津 利用料

## (入所)

### ◎介護保険給付費 自己負担額

|                      | 要介護 1                             | 要介護 2  | 要介護 3  | 要介護 4  | 要介護 5  |
|----------------------|-----------------------------------|--------|--------|--------|--------|
| 介護保健施設サービス費 (多床室)    | 768 単位                            | 816 単位 | 877 単位 | 928 単位 | 981 単位 |
| 介護保健施設サービス費 (従来型個室)  | 695 単位                            | 740 単位 | 801 単位 | 853 単位 | 904 単位 |
| 初期加算                 | 30 単位/日                           |        |        |        |        |
| 短期集中リハビリテーション実施加算    | 240 単位/回                          |        |        |        |        |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 | 240 単位/回                          |        |        |        |        |
| 認知症ケア加算              | 76 単位/日                           |        |        |        |        |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算      | 27 単位/日                           |        |        |        |        |
| 栄養マネジメント加算           | 14 単位/日                           |        |        |        |        |
| 口腔衛生管理体制加算           | 30 単位/月                           |        |        |        |        |
| 夜勤職員配置加算             | 24 単位/日                           |        |        |        |        |
| サービス提供体制強化加算 I       | 18 単位/日                           |        |        |        |        |
| 介護職員処遇改善加算 I         | (施設サービス費+加算) の合計単位数に 3.9% を乗じた単位数 |        |        |        |        |

※ 上記以外にも必要に応じて提供するサービスで加算が算定される場合があります(裏面加算一覧を参照ください)。

※ (施設サービス費+加算) に地域区分割合 (10.45) を乗じた合計金額の 1 割又は 2 割が利用者負担となります。

### ◎食費・居住費

| 負担段階 | 食費      | 居住費   |       |
|------|---------|-------|-------|
|      |         | 多床室   | 個室    |
| 第四段階 | 1,600 円 | 450 円 | 490 円 |
| 第三段階 | 650 円   | 370 円 | 490 円 |
| 第二段階 | 390 円   | 370 円 | 490 円 |
| 第一段階 | 300 円   | 0 円   | 490 円 |

### ◎その他の費用

|       |       |
|-------|-------|
| 日用品費  | 200 円 |
| 教養娯楽費 | 150 円 |

|         |             |
|---------|-------------|
| 理美容サービス | 1,000 円程度/回 |
| 健康管理費   | 実費          |

|              |         |
|--------------|---------|
| 特別な室料 (特別室)  | 8,640 円 |
| 特別な室料 (個室)   | 4,320 円 |
| 特別な室料 (二人部屋) | 1,620 円 |

|     |          |
|-----|----------|
| 文書料 | 10,800 円 |
| 文書料 | 5,400 円  |

|                  |    |
|------------------|----|
| 日常生活上、特別に必要となるもの | 実費 |
|------------------|----|

医療法人社団 双和会  
介護老人保健施設

Excellent Care Shizu  
エクセレントケア志津

平成 29 年 4 月 1 日現在

★ 介護老人保健施設サービス 加算一覧

| 加算項目                 | 算定要件            | 単位   | 算定単位  |
|----------------------|-----------------|------|-------|
| 夜勤職員配置加算             | 夜勤職員：入所者＝1：20   | 24   | 1日につき |
| 短期集中リハビリテーション実施加算    | 週3回以上・3ヶ月間      | 240  |       |
| 認知症短期集リハビリテーション実施加算  | 週3回限度・3ヶ月間      | 240  |       |
| 認知症ケア加算              | 認知症専門棟への入所      | 76   |       |
| 若年性認知症入所者受入加算        |                 | 120  |       |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算      |                 | 27   |       |
| 外泊時費用（施設サービス費に替えて算定） | 外泊初日と帰所日を除く     | 362  | 月6日限度 |
| ターミナルケア加算1           | 死亡日以前4日以上30日以下  | 160  | 1日につき |
| ターミナルケア加算2           | 死亡日の前日及び前々日     | 820  |       |
| ターミナルケア加算3           | 死亡日             | 1650 |       |
| 初期加算                 | 入所日から30日間       | 30   | 1回限り  |
| 入所前後訪問指導加算Ⅰ          | 入所中1回限り         | 450  |       |
| 入所前後訪問指導加算Ⅱ          | 入所中1回限り         | 480  |       |
| 退所前訪問指導加算            | 入所中1回限り         | 460  |       |
| 退所後訪問指導加算            | 退所後1回限り         | 460  |       |
| 退所時指導加算              | 退所時1回限り         | 400  |       |
| 退所時情報提供加算            | 退所時1回限り         | 500  |       |
| 退所前連携加算              | 退所時1回限り         | 500  | 1日につき |
| 栄養マネジメント加算           |                 | 14   |       |
| 経口移行加算               |                 | 28   | 1月につき |
| 経口維持加算Ⅰ              |                 | 400  |       |
| 経口維持加算Ⅱ              |                 | 100  | 1月につき |
| 口腔衛生管理体制加算           |                 | 30   |       |
| 口腔衛生管理加算             |                 | 110  | 1日につき |
| 療養食加算                | 療養食の提供          | 18   |       |
| 緊急時治療管理              |                 | 511  | 月3日限度 |
| 所定疾患施設療養費            |                 | 305  | 月7日限度 |
| 認知症専門ケア加算Ⅰ           |                 | 3    | 1日につき |
| 認知症専門ケア加算Ⅱ           |                 | 4    |       |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算     | 7日間限度           | 200  | 1回につき |
| 認知症情報提供加算            |                 | 350  |       |
| 地域連携診療計画情報提供加算       |                 | 300  | 1回限り  |
| サービス提供体制強化加算Ⅰイ       | 介護福祉士が60%以上     | 18   | 1日につき |
| サービス提供体制強化加算Ⅰロ       | 介護福祉士が50%以上     | 12   |       |
| サービス提供体制強化加算Ⅱ        | 常勤職員が75%以上      | 6    |       |
| サービス提供体制強化加算Ⅲ        | 勤続3年超が30%以上     | 6    |       |
| 介護職員処遇改善加算Ⅰ          | 所定単位数合計の3.9%    |      | 1月につき |
| 介護職員処遇改善加算Ⅱ          | 所定単位数合計の2.9%    |      |       |
| 介護職員処遇改善加算Ⅲ          | 所定単位数合計の1.6%（※） |      |       |
| 介護職員処遇改善加算Ⅳ          | （※）で算定した単位数の90% |      |       |
| 介護職員処遇改善加算Ⅴ          | （※）で算定した単位数の80% |      |       |

★ 地域区分割合：1単位『10,45円』（佐倉市＝5級地）で計算されます。