

立花介護老人保健施設 入所料金表

2021.4 現在

A: 1ヶ月(31日分の概算)・・・①+②+③+④

	第2段階：食費負担限度額 390円/日	第3段階：食費負担限度額 650円/日	第4段階：食費負担 2,006円/日 【朝462円・昼772円・夕772円】		
	1割	1割	1割	2割	3割
要介護1	56,939円	64,999円	107,252円	135,245円	163,238円
要介護2	58,489円	66,549円	108,802円	138,376円	167,888円
要介護3	60,504円	68,564円	110,817円	142,375円	173,933円
要介護4	62,147円	70,207円	112,460円	145,692円	178,893円
要介護5	63,914円	71,974円	114,227円	149,195円	184,132円

*1単位の単価 = 10.45円

①<介護保険施設サービス費>

1日

介護度	単位	金額 (1割負担)	金額 (2割負担)	金額 (3割負担)
要介護1	788	823円	1,646円	2,470円
要介護2	836	873円	1,747円	2,620円
要介護3	898	938円	1,876円	2,815円
要介護4	949	991円	1,983円	2,975円
要介護5	1,003	1,048円	2,096円	3,144円

②<加算>

サービス内容	単位	金額 (1割負担)	金額 (2割負担)	金額 (3割負担)
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	34	35円/日	71円/日	106円/日
夜勤職員配置加算	24	25円/日	50円/日	75円/日
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	18円/日	37円/日	56円/日

③<居住費>

	第4段階	第3～第1段階
多床室	377円/日	370円/日

④<自費・・・選択制です>

日用品費	108円/日	レクリエーション・クラブ費	2,100円/月
------	--------	---------------	----------

B: <加算・・・上記料金の他、場合に応じて算定される料金です>

サービス内容	単位	金額 (1割)	金額 (2割)	金額 (3割)	サービス内容	単位	金額 (1割)	金額 (2割)	金額 (3割)
短期集中リハビリテーション実施加算/回 (週3回以上/入所から3ヶ月)	240	250円	501円	752円	褥瘡マネジメント加算Ⅲ経過措置/月	10	10円	20円	31円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算/回 (週3回まで/入所から3ヶ月)	240	250円	501円	752円	排せつ支援加算Ⅳ経過措置/月	100	104円	209円	313円
初期加算/日 (入所日から30日間)	30	31円	62円	94円	経口移行加算/回	28	29円	58円	87円
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)/回	450	470円	940円	1,410円	経口維持加算(Ⅰ)/月	400	418円	836円	1,254円
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)/回	480	501円	1,003円	1,504円	外泊時費用/日	362	378円	756円	1,134円
試行的退所時指導加算/回	400	418円	836円	1,254円	外泊時費用/日 (在宅サービスを利用する場合)	800	836円	1,672円	2,508円
退所時情報提供加算/回	500	522円	1,045円	1,567円	療養食加算/食	6	6円	12円	18円
入退所前連携加算Ⅱ/回	400	418円	836円	1,254円	所定疾患施設療養費(Ⅰ)/日	239	249円	499円	749円
口腔衛生管理加算Ⅰ/月	90	94円	188円	282円	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)/月	所定単位×3.9%			
栄養マネジメント強化加算/日	11	11円	22円	34円	介護職員等 特定処遇改善加算(Ⅰ)/月	所定単位×2.1%			

C: <上記の概算に含まれない自費・・・選択制です>

理美容代	散髪 2040円	顔そり 650円	パーマ 4240円
各種電気代 (アカ・毛布・ラジオ・テレビ)	32円/日		
弁償代	実費		
リース一式利用料金	18,755円		

※2021.3月までは散髪1890円、顔そり600円、パーマ3890円

※リース一式：衣服・肌着・靴下・フェイスタオル・入浴用タオル・防水シーツ

医療法人尼崎厚生会

おおよその1か月分支払い金額 = A + B (+ C)

立花介護老人保健施設

- ・第4段階(1割負担・要介護3・リース): およそ 137,572円
- ・第3段階(1割負担・要介護3・リース): およそ 95,319円
- ・第2段階(1割負担・要介護3・リース): およそ 87,259円

事業所番号: 2853080014

TEL: 06-6436-3238

FAX: 06-6431-2575

※その他、利用者様より同意を得た行事等、別途発生する費用については実費を頂きます。