

基本料金表 <<介護老人保健施設サービス(入所・個室)>>

介護老人保健施設 エスポワール岬 2018.8.1
(単価:円)

要介護度	負担割合	保険負担金/日	栄養マネジメント加算/日	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ/日	夜勤職員配置加算/日	保険適用分計/日①	段階別	食費	居住費	特別な室料	日用品	教養娯楽費	自費分計/日②	①+②小計/日1割負担	合計/月(30日)1割負担	①+②小計/2割負担	合計/月(30日)2割負担	①+②小計/3割負担	合計/月(30日)3割負担
要介護1	1割	698	14	18	24	754	第1段階	300	450	2,620	250	200	3,820	4,574	137,220	5,328	159,840	7,382	221,460
							第2段階	390	450				3,910	4,664	139,920	5,418	162,540		
	2割	1,396	28	36	48	1,508	第3段階	650	450				4,170	4,924	147,720	5,678	170,340		
	3割	2,094	42	54	72	2,262	第4段階	1,600	450				5,120	5,874	176,220	6,628	198,840		
要介護2	1割	743	14	18	24	799	第1段階	300	450	2,620	250	200	3,820	4,619	138,570	5,418	162,540	7,517	225,510
							第2段階	390	450				3,910	4,709	141,270	5,508	165,240		
	2割	1,486	28	36	48	1,598	第3段階	650	450				4,170	4,969	149,070	5,768	173,040		
	3割	2,229	42	54	72	2,397	第4段階	1,600	450				5,120	5,919	177,570	6,718	201,540		
要介護3	1割	804	14	18	24	860	第1段階	300	450	2,620	250	200	3,820	4,680	140,400	5,540	166,200	7,700	231,000
							第2段階	390	450				3,910	4,770	143,100	5,630	168,900		
	2割	1,608	28	36	48	1,720	第3段階	650	450				4,170	5,030	150,900	5,890	176,700		
	3割	2,412	42	54	72	2,580	第4段階	1,600	450				5,120	5,980	179,400	6,840	205,200		
要介護4	1割	856	14	18	24	912	第1段階	300	450	2,620	250	200	3,820	4,732	141,960	5,644	169,320	7,856	235,680
							第2段階	390	450				3,910	4,822	144,660	5,734	172,020		
	2割	1,712	28	36	48	1,824	第3段階	650	450				4,170	5,082	152,460	5,994	179,820		
	3割	2,568	42	54	72	2,736	第4段階	1,600	450				5,120	6,032	180,960	6,944	208,320		
要介護5	1割	907	14	18	24	963	第1段階	300	450	2,620	250	200	3,820	4,783	143,490	5,746	172,380	8,009	240,270
							第2段階	390	450				3,910	4,873	146,190	5,836	175,080		
	2割	1,814	28	36	48	1,926	第3段階	650	450				4,170	5,133	153,990	6,096	182,880		
	3割	2,721	42	54	72	2,889	第4段階	1,600	450				5,120	6,083	182,490	7,046	211,380		

☆☆☆ 加算項目 (該当する方のみにかかる費用) ☆☆☆

項目	金額	1割負担	2割負担	3割負担	項目	金額	1割負担	2割負担	3割負担
* 初期加算(入所後30日間)	日額	30円	60円	90円	* 褥瘡マネジメント加算(3月に1回)	月額	10円	20円	30円
* 外泊時費用(外泊初日と最終日以外・月6日を限度)	日額	362円	724円	1,086円	* 排せつ支援加算	月額	100円	200円	300円
* 経口移行加算	日額	28円	56円	84円	* 緊急時治療管理	日額	511円	1,022円	1,533円
* 経口維持加算(Ⅰ)	月額	400円	800円	1,200円	* 所定疾患施設療養費(Ⅰ)(肺炎・尿路感染・带状疱疹)	日額	235円	470円	705円
* 経口維持加算(Ⅱ)	月額	100円	200円	300円	* 入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	1回	480円	960円	1,440円
* 療養食加算(一食)	1回	6円	12円	18円	* 退所時指導加算	1回	400円	800円	1,200円
* 低栄養リスク改善加算	月額	300円	600円	900円	* 退所時情報提供加算	1回	500円	1,000円	1,500円
* 口腔衛生管理体制加算	月額	30円	60円	90円	* 在宅復帰・在宅療養支援加算(Ⅰ)	1回	34円	68円	102円
* 口腔衛生管理加算	月額	90円	180円	270円	* 地域連携診療計画情報提供加算	1回	300円	600円	900円
* 短期集中リハビリテーション実施加算(入所後3ヶ月以内)	日額	240円	480円	720円	* 退所前連携加算	1回	500円	1,000円	1,500円
* 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(入所後3ヶ月以内)	日額	240円	480円	720円	* ターミナルケア加算(死亡日)	日額	1,650円	3,300円	4,950円
* 認知症情報提供加算	1回	350円	700円	1,050円	* ターミナルケア加算(死亡日以前2又は3日)	日額	820円	1,640円	2,460円
* 認知症行動・心理症状緊急対応加算	日額	200円	400円	600円	* ターミナルケア加算(死亡日以前4日以上30日以下)	日額	160円	320円	480円

☆ 理美容料金 1回 1,030円~2,060円(実費) ☆ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)・・・所定単位数×39/1000 注)所定単位数とは、利用実績により算定した単位の合計

☆ ①②に該当する方は多床室と同額の報酬の負担となります。→ ①感染症や治療上の必要により(30日以内)個室への入所が必要な方

②著しい精神症状により多床室では対応が不可能である方

基本料金表 <<介護老人保健施設サービス(入所・多床室)>>

介護老人保健施設 エスポワール岬 2018.8.1

(単価:円)

要介護度	負担割合	保険負担金/日	栄養マネジメント加算/日	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ/日	夜勤職員配置加算/日	保険適用分計/日①	段階別	食費	居住費	日用品	教養娯楽費	自費分計/日②	①+②小計/日1割負担	合計/月(30日)1割負担	①+②小計/2割負担	合計/月(30日)2割負担	①+②小計/3割負担	合計/月(30日)3割負担
要介護1	1割	771	14	18	24	827	第1段階	300	0	250	200	750	1,577	47,310	2,404	71,940		
							第2段階	390	370			1,210	2,037	61,110	2,864	85,740		
	2割	1,542	28	36	48	1,654	第3段階	650	370			1,470	2,297	68,910	3,124	93,540		
	3割	2,313	42	54	72	2,481	第4段階	1,600	450			2,500	3,327	99,810	4,154	124,440	4,981	149,430
要介護2	1割	819	14	18	24	875	第1段階	300	0	250	200	750	1,625	48,750	2,500	75,000		
							第2段階	390	370			1,210	2,085	62,550	2,960	88,800		
	2割	1,638	28	36	48	1,750	第3段階	650	370			1,470	2,345	70,350	3,220	96,420		
	3割	2,457	42	54	72	2,625	第4段階	1,600	450			2,500	3,375	101,250	4,250	127,500	5,125	153,750
要介護3	1割	880	14	18	24	936	第1段階	300	0	250	200	750	1,686	50,580	2,622	78,660		
							第2段階	390	370			1,210	2,146	64,380	3,082	92,460		
	2割	1,760	28	36	48	1,872	第3段階	650	370			1,470	2,406	72,180	3,342	100,260		
	3割	2,640	42	54	72	2,808	第4段階	1,600	450			2,500	3,436	103,080	4,372	131,160	5,308	159,240
要介護4	1割	931	14	18	24	987	第1段階	300	0	250	200	750	1,737	52,110	2,724	81,720		
							第2段階	390	370			1,210	2,197	65,910	3,184	95,520		
	2割	1,862	28	36	48	1,974	第3段階	650	370			1,470	2,457	73,710	3,444	103,320		
	3割	2,793	42	54	72	2,961	第4段階	1,600	450			2,500	3,487	104,610	4,474	134,220	5,461	163,830
要介護5	1割	984	14	18	24	1,040	第1段階	300	0	250	200	750	1,790	53,700	2,830	84,900		
							第2段階	390	370			1,210	2,250	67,500	3,290	98,700		
	2割	1,968	28	36	48	2,080	第3段階	650	370			1,470	2,510	75,300	3,550	106,500		
	3割	2,952	42	54	72	3,120	第4段階	1,600	450			2,500	3,540	106,200	4,580	137,400	5,620	168,600

☆☆☆ 加算項目 (該当する方のみにかかる費用) ☆☆☆

項目	金額	1割負担	2割負担	3割負担	項目	金額	1割負担	2割負担	3割負担
* 初期加算(入所後30日間)	日額	30円	60円	90円	* 褥瘡マネジメント加算(3月に1回)	月額	10円	20円	30円
* 外泊時費用(外泊初日と最終日以外・月6日を限度)	日額	362円	724円	1,086円	* 排せつ支援加算	月額	100円	200円	300円
* 経口移行加算	日額	28円	56円	84円	* 緊急時治療管理	日額	511円	1022円	1,533円
* 経口維持加算 (Ⅰ)	月額	400円	800円	1,200円	* 所定疾患施設療養費(Ⅰ)(肺炎・尿路感染・带状疱疹)	日額	235円	470円	705円
* 経口維持加算 (Ⅱ)	月額	100円	200円	300円	* 入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	1回	480円	960円	1,440円
* 療養食加算	1回	6円	12円	18円	* 退所時指導加算	1回	400円	800円	1,200円
* 低栄養リスク改善加算	月額	300円	600円	900円	* 退所時情報提供加算	1回	500円	1,000円	1,500円
* 口腔衛生管理体制加算	月額	30円	60円	90円	* 在宅復帰・在宅療養支援加算(Ⅰ)	1回	34円	68円	102円
* 口腔衛生管理加算	月額	90円	180円	270円	* 地域連携診療計画情報提供加算	1回	300円	600円	900円
* 短期集中リハビリテーション実施加算(入所後3ヶ月以内)	日額	240円	480円	720円	* 退所前連携加算	1回	500円	1,000円	1,500円
* 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(入所後3ヶ月以内)	日額	240円	480円	720円	* ターミナルケア加算(死亡日)	日額	1,650円	3,300円	4,950円
* 認知症情報提供加算	1回	350円	700円	1,050円	* ターミナルケア加算(死亡日以前2又は3日)	日額	820円	1,640円	2,460円
* 認知症行動・心理症状緊急対応加算	日額	200円	400円	600円	* ターミナルケア加算(死亡日以前4日以上30日以下)	日額	160円	320円	480円

☆ 理美容料金 1回 1,030円~2,060円(実費) ☆介護職員処遇改善加算(Ⅰ)・・・所定単位数×39/1000 注)所定単位数とは、利用実績により算定した単位の合計

☆ ①②に該当する方は多床室と同額の報酬の負担となります。→ ①感染症や治療上の必要により(30日以内)個室への入所が必要な方
②著しい精神症状により多床室では対応が不可能である方