

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 2022.11.1
(単価:円)

要介護度	負担割合	保険負担金/日	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)/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	756	22	24	802	第1段階	300	450				3,880	4,682	140,460				
						第2段階	390	450				3,970	4,772	143,160				
	2割	1,512	44	48	1,604	第3段階Ⅰ	650	450	2,670	260	200	4,230	5,032	150,960				
						第3段階Ⅱ	1,360	450				4,940	5,742	172,260				
3割	2,268	66	72	2,406	第4段階	1,870	450				5,450	6,252	187,560	7,054	211,620	7,856	235,680	
要介護2	1割	828	22	24	874	第1段階	300	450				3,880	4,754	142,620				
						第2段階	390	450				3,970	4,844	145,320				
	2割	1,656	44	48	1,748	第3段階Ⅰ	650	450	2,670	260	200	4,230	5,104	153,120				
						第3段階Ⅱ	1,360	450				4,940	5,814	174,420				
3割	2,484	66	72	2,622	第4段階	1,870	450				5,450	6,324	189,720	7,198	215,940	8,072	242,160	
要介護3	1割	890	22	24	936	第1段階	300	450				3,880	4,816	144,480				
						第2段階	390	450				3,970	4,906	147,180				
	2割	1,780	44	48	1,872	第3段階Ⅰ	650	450	2,670	260	200	4,230	5,166	154,980				
						第3段階Ⅱ	1,360	450				4,940	5,876	176,280				
3割	2,670	66	72	2,808	第4段階	1,870	450				5,450	6,386	191,580	7,322	219,660	8,258	247,740	
要介護4	1割	946	22	24	992	第1段階	300	450				3,880	4,872	146,160				
						第2段階	390	450				3,970	4,962	148,860				
	2割	1,892	44	48	1,984	第3段階Ⅰ	650	450	2,670	260	200	4,230	5,222	156,660				
						第3段階Ⅱ	1,360	450				4,940	5,932	177,960				
3割	2,838	66	72	2,976	第4段階	1,870	450				5,450	6,442	193,260	7,434	223,020	8,426	252,780	
要介護5	1割	1,003	22	24	1,049	第1段階	300	450				3,880	4,929	147,870				
						第2段階	390	450				3,970	5,019	150,570				
	2割	2,006	44	48	2,098	第3段階Ⅰ	650	450	2,670	260	200	4,230	5,279	158,370				
						第3段階Ⅱ	1,360	450				4,940	5,989	179,670				
3割	3,009	66	72	3,147	第4段階	1,870	450				5,450	6,499	194,970	7,548	226,440	8,597	257,910	

*自費分(食費等)については税込金額となります

☆☆☆ 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)	1日	30円	60円	90円	* 排せつ支援加算(Ⅰ)	1月	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)	1日	362円	724円	1,086円	* 排せつ支援加算(Ⅱ)	1月	15円	30円	45円
* 自立支援推進加算	1月	300円	600円	900円	* 排せつ支援加算(Ⅲ)	1月	20円	40円	60円
* 栄養マネジメント強化加算	1日	11円	22円	33円	* 緊急時治療管理	1日	518円	1,036円	1,554円
* 経口維持加算(Ⅰ)	1月	400円	800円	1,200円	* 所定疾患施設療養費(Ⅰ)(1か月に1回7日を限度)	1日	239円	478円	717円
* 経口維持加算(Ⅱ)	1月	100円	200円	300円	* 退所時指導加算	1回	400円	800円	1,200円
* 口腔衛生管理加算(Ⅱ)	1月	110円	220円	330円	* 退所時情報提供加算	1回	500円	1,000円	1,500円
* 療養食加算	1食	6円	12円	18円	* 入退所前連携加算(Ⅰ)	1回	600円	1,200円	1,800円
* 安全対策体制加算(入所中1回)	1回	20円	40円	60円	* 入退所前連携加算(Ⅱ)	1回	400円	800円	1,200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)	1日	240円	480円	720円	* 入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	1回	480円	960円	1,440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)	1日	240円	480円	720円	* ターミナルケア加算(死亡日)	1日	1,650円	3,300円	4,950円
* 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	1月	60円	120円	180円	* ターミナルケア加算(死亡日以前2又は3日)	1日	820円	1,640円	2,460円
* リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	1月	33円	66円	99円	* ターミナルケア加算(死亡日以前4日以上30日以下)	1日	160円	320円	480円
* 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	1月	3円	6円	9円	* ターミナルケア加算(死亡日以前31日以上45日以下)	1日	80円	160円	240円
* 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	1月	13円	26円	39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)/月

☆ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)・・・(所定単位数×21/1000)/月

☆ 介護職員等ベースアップ等支援加算・・・(所定単位数×8/1000)/月 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

2022.11.1

(単価:円)

要介護度	負担割合	保険負担金/日	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)/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	836	22	24	882	第1段階	300	0			760	1,642	49,260				
						第2段階	390	370			1,220	2,102	63,060				
	2割	1,672	44	48	1,764	第3段階Ⅰ	650	370	260	200	1,480	2,362	70,860				
						第3段階Ⅱ	1,360	370			2,190	3,072	92,160				
	3割	2,508	66	72	2,646	第4段階	1,870	450			2,780	3,662	109,860	4,544	136,320	5,426	162,780
要介護2	1割	910	22	24	956	第1段階	300	0			760	1,716	51,480				
						第2段階	390	370			1,220	2,176	65,280				
	2割	1,820	44	48	1,912	第3段階Ⅰ	650	370	260	200	1,480	2,436	73,080				
						第3段階Ⅱ	1,360	370			2,190	3,146	94,380				
	3割	2,730	66	72	2,868	第4段階	1,870	450			2,780	3,736	112,080	4,692	140,760	5,648	169,440
要介護3	1割	974	22	24	1,020	第1段階	300	0			760	1,780	53,400				
						第2段階	390	370			1,220	2,240	67,200				
	2割	1,948	44	48	2,040	第3段階Ⅰ	650	370	260	200	1,480	2,500	75,000				
						第3段階Ⅱ	1,360	370			2,190	3,210	96,300				
	3割	2,922	66	72	3,060	第4段階	1,870	450			2,780	3,800	114,000	4,820	144,600	5,840	175,200
要介護4	1割	1,030	22	24	1,076	第1段階	300	0			760	1,836	55,080				
						第2段階	390	370			1,220	2,296	68,880				
	2割	2,060	44	48	2,152	第3段階Ⅰ	650	370	260	200	1,480	2,556	76,680				
						第3段階Ⅱ	1,360	370			2,190	3,266	97,980				
	3割	3,090	66	72	3,228	第4段階	1,870	450			2,780	3,856	115,680	4,932	147,960	6,008	180,240
要介護5	1割	1,085	22	24	1,131	第1段階	300	0			760	1,891	56,730				
						第2段階	390	370			1,220	2,351	70,530				
	2割	2,170	44	48	2,262	第3段階Ⅰ	650	370	260	200	1,480	2,611	78,330				
						第3段階Ⅱ	1,360	370			2,190	3,321	99,630				
	3割	3,255	66	72	3,393	第4段階	1,870	450			2,780	3,911	117,330	5,042	151,260	6,173	185,190

*自費分(食費等)については税込金額となります

☆☆☆ 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)	1日	30円	60円	90円	* 排せつ支援加算(Ⅰ)	1月	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)	1日	362円	724円	1,086円	* 排せつ支援加算(Ⅱ)	1月	15円	30円	45円
* 自立支援推進加算	1月	300円	600円	900円	* 排せつ支援加算(Ⅲ)	1月	20円	40円	60円
* 栄養マネジメント強化加算	1日	11円	22円	33円	* 緊急時治療管理(連続する3日間)	1日	518円	1,036円	1,554円
* 経口維持加算(Ⅰ)	1月	400円	800円	1,200円	* 所定疾患施設療養費(Ⅰ)(1か月に1回7日を限度)	1日	239円	478円	717円
* 経口維持加算(Ⅱ)	1月	100円	200円	300円	* 退所時指導加算	1回	400円	800円	1,200円
* 口腔衛生管理加算(Ⅱ)	1月	110円	220円	330円	* 退所時情報提供加算	1回	500円	1,000円	1,500円
* 療養食加算	1食	6円	12円	18円	* 入退所前連携加算(Ⅰ)	1回	600円	1,200円	1,800円
* 安全対策体制加算(入所中1回)	1回	20円	40円	60円	* 入退所前連携加算(Ⅱ)	1回	400円	800円	1,200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)	1日	240円	480円	720円	* 入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	1回	480円	960円	1,440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)	1日	240円	480円	720円	* ターミナルケア加算(死亡日)	1日	1,650円	3,300円	4,950円
* 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	1月	60円	120円	180円	* ターミナルケア加算(死亡日以前2又は3日)	1日	820円	1,640円	2,460円
* リハビリテーションマネジメント計画情報加算	1月	33円	66円	99円	* ターミナルケア加算(死亡日以前4日以上30日以下)	1日	160円	320円	480円
* 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	1月	3円	6円	9円	* ターミナルケア加算(死亡日以前31日以上45日以下)	1日	80円	160円	240円
* 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	1月	13円	26円	39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)/月

☆ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)・・・(所定単位数×21/1000)/月

☆ 介護職員等ベースアップ等支援加算・・・(所定単位数×8/1000)/月 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