<当施設は『超強化型介護老人保健施設』です>

独立行政法人地域医療機能推進機構 宇和島病院附属介護老人保健施設

1. 在宅強化型施設サービス費

全利用者対象《月額》

※1ヶ月を30日とした場合

Ē	要介護状態区分		利用者負担金額(1割)		利用者負担金	金額 (2割)	利用者負担金額(3割)	
3			多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室
	要介護	1	25,080 円	22,680 円	50, 160 円	45, 360 円	75, 240 円	68,040 円
	要介護	2	27, 300 円	24,840 円	54,600 円	49,680 円	81,900円	74,520円
	要介護	3	29, 220 円	26,700 円	58, 440 円	53, 400 円	87,660 円	80, 100 円
	要介護	4	30,900 円	28, 380 円	61,800 円	56, 760 円	92, 700 円	85, 140 円
	要介護	5	32,550 円	30,090 円	65, 100 円	60, 180 円	97,650円	90, 270 円

2. 全利用者対象加算項目《月額》

※1ヶ月を30日とした場合

加算項目	利用者負担金額 (1割)	利用者負担金額 (2割)	利用者負担金額 (3割)	内容		
_Latter with paragraph Latter		, ,,,,				
夜勤職員配置加算	720 円	1,440 円	2,160 円	利用者 20 名に 1 名以上の1日平均夜勤職員数を配置した場合		
				介護職員のうち介護福祉士を80%以上配置している場		
サービス提供体制強化加算(I)	660 円	1,320 円	1,980 円	合、または勤続年数 10 年以上の介護福祉士を 35%以上		
				配置している場合等		
在宅復帰•在宅療養支援機能加算Ⅱ	1,380 円	2,760 円	4,140 円	在宅復帰率、ベッド回転率を満たした場合		
	40 円	80 円	120 円	入所者・利用者ごとのADL(日常生活動作)値、栄養状		
科学的介護推進体制加算 I				態、口腔機能、認知症の状況その他の心身の状況等に係		
				る基本的な情報を厚生労働省に提出している場合		
				入所者ごとのリハビリテーション実施計画書の内容等の情報を		
リハビリテーションマネジメント	33 円	66 円	99 円	厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供にあたって、		
計画書情報加算				当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施の		
				ために必要な情報を活用している場合に加算されます。		
介護職員処遇改善加算 I	3.9%			所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数を加算		
介護職員等ベースアップ等支援加算	0.8%					
		•				

3.対象者のみの加算項目

J. /]	<u> </u>				
加算項目	利用者負担金額	利用者負担金額	利用者負担金額	内 容	
加 <u>异</u> 农口	(1割)	(2割)	(3割)	Pi 存	
 安全対策体制加算	20 円/入所日	 40 円/入所日	60 円/入所日	外部の研修を受けた担当者が配属され、施設内に安全対策部門を設置し、組織	
女王对来件的加升	20 1/ / (/) 1	40 1/ / (//) H	00 1/ / (//	的に安全対策を実施する体制が整備されている場合、入所日初日に限り算定。	
初期加算	30 円/日	60 円/日	90 円/日	入所日より30日間加算されます。	
外泊時費用	362 円/日	724 円/日	1,086 円/日	外泊をした場合(介護保健施設サービス費は算定されない)※1ヶ月に6日まで	
入所前後訪問指導加算(I)	450 円/回	900 円/回	1,350 円/回	退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合	
入退所前連携加算(Ⅱ)	400 円/回	800 円/回	1,200 円/回	居宅介護支援事業所に情報提供をした場合	
退所時情報提供加算	500 円/回	1,000 円/回	1,500 円/回	主治医又は福祉施設等に対して情報を提供した場合	
麻羊 A to 体	с Ш /Б	10 Ⅲ /됴	10 Ⅲ /☲	糖尿病・肝臓病・腎臓病・胃潰瘍・貧血・膵臓病・高脂血症・痛風・検査食など特	
療養食加算	6 円/回	12 円/回	18 円/回	別な治療食を提供した場合(1日3食を限度とし、1食を1回として算定)	
経口移行加算	28 円/日	56 円/日	84 円/日	嚥下障害のある方について、経口摂取を進めるため、医師の指示に基づく栄養	
性日移11加量	20 П/ Н	30 □/ □	04 П/ Н	管理を行う場合(180 日まで)	
 経口維持加算(I)	400 円/月	800 円/月	1,200 円/月	経口摂取する方であって、摂食機能障害を有し、誤嚥がある方に対し、栄養管理のための食事の観察及び会議等を行い、入所	
(上) (上) (上)	400 1/ /1	800 17 73	1,200 1/ /3	者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合に6か月以内の期間に限り算定。	
 再入所時栄養連携加算	200 円/回	400 円/回	600 円/回	介護老人保健施設の管理栄養士が医療機関の管理栄養士と連携して、再入	
11/ 1// PU	200 1/ [2]	100 1/ [2]	000 1/ [2]	所後の栄養管理に関する調整を行った場合に算定されます。	
褥瘡マネジメント加算(I)	3 円/月	6 円/月	9 円/月	継続的に入所者ごとの褥瘡管理をした場合に加算されます。	
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13 円/月	26 円/月	39 円/月	入所時の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等につい	
『呼唱ヾイトン/ン/『メルff(Ⅱ/ 	10 1/ /1	2011/71	09 11/73	て、褥瘡の発生がないこと。	

3.対象者のみの加算項目 (続き)

加算項目	利用者負担金額	利用者負担金額	利用者負担金額	内 容	
加 异 切口	(1割)	(2割)	(3割)	P1 谷	
ターミナルケア加算①	80 円/日	160 円/日	240 円/日	医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診	
ターミナルケア加算②	160 円/日	320 円/日	480 円/日	断した入所者について、本人及び家族とともに、医師、看護職員、介護職員等	
ターミナルケア加算③	820 円/日	1,640 円/日	2,460 円/日	が共同して、随時本人又はその家族に対して十分な説明を行い、合意をしな	
ターミナルケア加算④	1,650 円/日	3,300 円/日	4,950 円/日	がら、その人らしさを尊重した看取りができるよう支援した場合 (死亡日 45 日前~31 日前は加算①、死亡日 30 日前~4 日前は加算②、死亡日前日及び前々日までは加算③、死亡日当日は加算④)	
短期集中リハビリテーション 実施加算	240 円/日	480 円/日	720 円/日	入所日より3ヶ月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合 (1週間につき概ね3日以上実施)	
認知症短期集中 リハビリテーション実施加算	240 円/日	480 円/日	720 円/日	認知症と医師から判断され、リハビリテーションによって生活機能の改善が見 込まれると判断された方に対して、入所の日から起算して3ヶ月以内の期間に 限り、1週に3日を限度としてリハビリテーションを個別に実施した場合	
訪問看護指示加算	300 円/回	600 円/回	900 円/回	訪問看護指示書を交付した場合加算されます。(1 人につき 1 回まで)	
所定疾患施設療養費(I)	239 円/日	478 円/日	717 円/日	対象疾患に対する治療・検査が行われた場合(1月に1回、連続する7日を限度)	
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480 円/日	960 円/日	1,440 円/日	対象疾患に対する治療・検査が行われた場合(1 月に1回、連続する 10 日を限度)	
排せつ支援加算(I)	10 円/月	20 円/月	30 円/月		
排せつ支援加算(Ⅱ)	15 円/月	30 円/月	45 円/月	継続的に入所者ごとの排せつに係る支援を行った場合に加算されます。	
排せつ支援加算(Ⅲ)	20 円/月	40 円/月	60 円/月		
栄養マネジメント強化加算	11 円/日	22 円/日	33 円/日	継続的な栄養管理を強化して実施した場合に加算されます。	
口腔衛生管理加算(I)	90 円/月	180 円/月	270 円/月	長到年上北 日 m 年上の英田大仁 - た日 A Iz hn 英さいナー	
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110 円/月	220 円/月	330 円/月	─ 歯科衛生士が、口腔衛生の管理を行った場合に加算されます。 ────────────────────────────────────	

4.食事代【注1】《月額》

	金額	内容		預貯金等
基準費用(第4段階)	46, 500 円	第1~3段階以外の方 <食事	(夫婦の場合)※2	
第3段階②	40,800 円	本人及び世帯全員が住民税非 課税(世帯には、世帯を分離し ている配偶者を含みます)	年金収入額(※1)+合計所得金額が120万円超え	500 万円
第3权陷②	40,000 🗇			(1,500 万円)以下
第3段階①	10 500 ⊞		年金収入額(※1)+合計所得金額が80万円超え~	550 万円
第3权陷U	19,500 円		120 万円以下	(1,550 万円)以下
第2段階	11,700 円		年金収入額(※1)+合計所得金額が80万円以下	650 万円
第2权陷 ————————————————————————————————————	11,700 🗇		中金收八額(常1)下百司 川侍金額 20 万百以下	(1,650 万円)以下
第1段階	9,000円	①生活保護受給者 ②本人及び世帯全員が住民税 (世帯には、世帯を分離している	1,000 万円 (2,000 万円以下)	

^(※1)年金収入額には、非課税年金を含みます。

(※2)第2号被保険者については、段階にかかわらず「単身1,000万円以下、夫婦2,000万円以下」です。

5.居住費【注1】《月額》

	多床室	個室	内容
基準費用(第4段階)	11,310円	50,040 円	
第3段階	11,100 円	39,300 円	段階は食事代と同じ 多床室とは、2人部屋・4人部屋
第2段階	11,100 円	14,700 円	多床至とは、2人前座・4人前座 居住費のなかに光熱水費を含む
第1段階	0円	14,700 円	

【注1】食費・居住費は、住民票のある市役所、役場にて「介護保険負担限度額認定申請」を行い、認定証の提出により減額が認められます。

6.介護保険外費用

項目	金額	内容	
①特別な室料(特別室)	33,000 円/月(消費税込み)	1 人部屋・2 人部屋をご利用の場合 (1 か月を 30 日とした場合)	
②日常生活費 (日用品費)	実費/日	シャンプー兼ボディソープ、 おしぼり	