

介護老人保健施設はるか 料金表

令和3年8月1日改定

【ユニット型個室（在宅強化型）】

○ 料金表 第4段階対象⇒介護保険1割・2割・3割負担

| | 負担割合 | 介護サービス費 (おむつ代含む) | ①自己負担額 | ②居住費 | ③食費 | 日額合計 (①+②+③) | 月額合計 (30日計算) |
|------|------|---------------------|--------|--------|--------|-----------------|-----------------|
| 要介護1 | 1割 | 841単位 | ¥852 | ¥2,006 | ¥1,500 | ¥4,358 | ¥130,740 |
| | 2割 | | ¥1,705 | | | ¥5,211 | ¥156,330 |
| | 3割 | | ¥2,558 | | | ¥6,064 | ¥181,920 |
| 要介護2 | 1割 | 915単位 | ¥927 | | | ¥4,433 | ¥132,990 |
| | 2割 | | ¥1,853 | | | ¥5,359 | ¥160,770 |
| | 3割 | | ¥2,783 | | | ¥6,289 | ¥188,670 |
| 要介護3 | 1割 | 978単位 | ¥991 | | | ¥4,497 | ¥134,910 |
| | 2割 | | ¥1,983 | | | ¥5,489 | ¥164,670 |
| | 3割 | | ¥2,975 | | | ¥6,481 | ¥194,430 |
| 要介護4 | 1割 | 1035単位 | ¥1,049 | | | ¥4,555 | ¥136,650 |
| | 2割 | | ¥2,098 | | | ¥5,604 | ¥168,120 |
| | 3割 | | ¥3,148 | | | ¥6,654 | ¥199,620 |
| 要介護5 | 1割 | 1090単位 | ¥1,105 | | | ¥4,611 | ¥138,330 |
| | 2割 | | ¥2,210 | | | ¥5,716 | ¥171,480 |
| | 3割 | | ¥3,274 | | | ¥6,780 | ¥203,400 |

| 対象者 | | 区分 | 居住費 | 食費 |
|---------------------|----------------------------|---------|--------|----------|
| 生活保護受給者 | | 第1段階 | ¥820 | ¥300 |
| 市町村民税 非課税世帯 | 老齢福祉年金受給者 | 第2段階 | ¥820 | ¥390 |
| | 課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方 | | | |
| 市町村民税非課税世帯で第2段階以外の方 | | 第3段階1・2 | ¥1,310 | 650・1360 |
| 上記以外の方 | | 第4段階 | ¥2,006 | ¥1,500 |

* 介護保険減額制度を利用するには、市町村に申請が必要です。

○ 介護保険負担限度額対象者の料金表（第1段階～第3段階1・2）

| 要介護度 | 負担割合 | 介護サービス費 (おむつ代含む) | ①自己負担額 | ②居住費 | ③食費 | 日額合計 (①+②+③) | 月額合計 (30日計算) |
|------|------|---------------------|--------|--------|--------|-----------------|-----------------|
| 要介護1 | 3段階2 | 841単位 | ¥852 | ¥1,310 | ¥1,360 | ¥3,522 | ¥105,660 |
| | 2段階 | | | ¥820 | ¥390 | ¥2,062 | ¥61,860 |
| | 1段階 | | | ¥820 | ¥300 | ¥1,972 | ¥59,160 |
| 要介護2 | 3段階2 | 915単位 | ¥927 | ¥1,310 | ¥1,360 | ¥3,597 | ¥107,910 |
| | 2段階 | | | ¥820 | ¥390 | ¥2,137 | ¥64,110 |
| | 1段階 | | | ¥820 | ¥300 | ¥2,047 | ¥61,410 |
| 要介護3 | 3段階2 | 978単位 | ¥991 | ¥1,310 | ¥1,360 | ¥3,661 | ¥109,830 |
| | 2段階 | | | ¥820 | ¥390 | ¥2,201 | ¥66,030 |
| | 1段階 | | | ¥820 | ¥300 | ¥2,111 | ¥63,330 |
| 要介護4 | 3段階2 | 1035単位 | ¥1,049 | ¥1,310 | ¥1,360 | ¥3,719 | ¥111,570 |
| | 2段階 | | | ¥820 | ¥390 | ¥2,259 | ¥67,770 |
| | 1段階 | | | ¥820 | ¥300 | ¥2,169 | ¥65,070 |
| 要介護5 | 3段階2 | 1090単位 | ¥1,105 | ¥1,310 | ¥1,360 | ¥3,775 | ¥113,250 |
| | 2段階 | | | ¥820 | ¥390 | ¥2,315 | ¥69,450 |
| | 1段階 | | | ¥820 | ¥300 | ¥2,225 | ¥66,750 |

※裏面に続く

○ 加算関係

【 入所時から加算となるもの 】

| | |
|----------------------------|---------|
| 初期加算(入所後1か月) | 30単位/日 |
| 短期集中リハビリテーション実施加算(入所後3カ月間) | 240単位/回 |
| 夜勤職員配置加算 | 24単位/日 |
| 入所前後訪問指導加算(Ⅱ) | 480単位/回 |
| 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) | 40単位/月 |
| 在宅復帰 在宅療養支援機能加算(Ⅱ) | 46単位/日 |

| | |
|------------------------|------------------|
| 安全対策体制加算(入所時) | 20単位/回 |
| サービス提供体制強化加算Ⅲ | 6単位/日 |
| リハビリテーションマネジメント計画書情報加算 | 33単位/月 |
| 自立支援促進加算 | 300単位/月 |
| 介護職員等特定処遇改善加算 | 所定単位数に1.7%乗じた単位数 |
| 介護職員処遇改善加算 | 所定単位数に3.9%乗じた単位数 |

国が定める10項目指標において、指標指数が70以上で、充実したリハビリ及び地域貢献活動により加算されます

【 実績を持って減算の該当となるもの 】

| | |
|-----------------|-----------------|
| ユニットにおける職員に係る減算 | 所定単位数に97%乗じた単位数 |
| 栄養ケア・マネジメントの未実施 | ▲14単位/日減算 |

| | |
|-------------|----------|
| 身体拘束廃止未実施加算 | ▲10%/日減算 |
| 安全管理体制未実施加算 | ▲5/日減算 |

【 対象者のみ加算となるもの 】

| | |
|-----------------------------------|---------|
| 退所時情報提供加算 (退所後、主治医に紹介状を作成した場合) | 500単位/回 |
| 入退所前連携加算(Ⅰ) | 600単位/回 |
| 入退所前連携加算(Ⅱ) | 400単位/回 |
| 老人訪問看護指示加算 (退所後訪問看護利用時の指示書) | 300単位/回 |
| 経口移行加算 | 28単位/日 |
| 経口維持加算Ⅰ | 400単位/日 |
| 経口維持加算Ⅱ | 100単位/月 |
| 口腔衛生管理加算 | 90単位/月 |
| 口腔衛生管理加算(Ⅱ) | 110単位/月 |
| 療養食加算 | 6単位/回 |
| 栄養ケア・マネジメント強化加算 | 11単位/日 |
| 再入所時栄養連携加算 | 400単位/月 |
| 地域連携診療計画情報提供加算 | 300単位/回 |
| 排せつ支援加算 | 100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/日 |

| | |
|-------------------|-----------|
| 特定治療 | 診療報酬×10円 |
| 所定疾患施設療養費Ⅰ | 239単位/日 |
| 所定疾患施設療養費Ⅱ | 480単位/日 |
| 若年性認知症入所者受入加算 | 120単位/日 |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 200単位/日 |
| 認知症情報提供加算 | 350単位/回 |
| 認知症専門ケア加算(Ⅰ) | 3単位/日 |
| 認知症専門ケア加算(Ⅱ) | 4単位/日 |
| ターミナルケア加算Ⅰ | 160単位/日 |
| ターミナルケア加算Ⅱ | 820単位/日 |
| ターミナルケア加算Ⅲ | 1,650単位/日 |
| かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ) | 100単位/回 |
| かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ) | 240単位/回 |
| かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ) | 100単位/回 |
| 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) | 3単位/月 |
| 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) | 13単位/月 |
| 褥瘡対策指導管理(Ⅰ) | 6単位/日 |
| 褥瘡対策指導管理(Ⅱ) | 10単位/月 |

※ 上記の単位数には地域区分7級地10.14円を乗算します

※ 介護サービス費には、診察代・薬代・オムツ代含まれています。

○ 実費分(介護保険対象外)

| | |
|-------------------|-------------------------|
| 電気代(居室にテレビはありません) | 1品目につき1日50円 (上限200円) |
| 理美容代 | 実費 |
| 予防接種料金(インフルエンザ) | 医療機関が定めた金額 |

| | |
|-----------------|---------------|
| 私物洗濯→岡山ランドリーの契約 | 1か月 4,000円+税金 |
|-----------------|---------------|