

入所利用料金 一覧表 《 個室ご利用 》

1割

介護老人保健施設 藤崎苑

2018年4月1日より適用

第4段階の方 (◎基準負担額)

(円)

	①施設介護サービス費 (基本サービス費)		②食費		③居住費		概算合計(①+②+③)	
	日額	月額 (31日)	日額	月額 (31日)	日額	月額 (31日)	日額	月額 (31日)
要介護1	708	21,948	1,380	42,780	1,640	50,840	3,728	115,568
要介護2	753	23,343	1,380	42,780	1,640	50,840	3,773	116,963
要介護3	815	25,265	1,380	42,780	1,640	50,840	3,835	118,885
要介護4	868	26,908	1,380	42,780	1,640	50,840	3,888	120,528
要介護5	920	28,520	1,380	42,780	1,640	50,840	3,940	122,140

第3段階の方 (◎世帯全員(本人を含む)が市町村民税非課税かつ年金収入

+合計所得金額が年額80万円超えの方)

(円)

	①施設介護サービス費 (基本サービス費)		②食費		③居住費		概算合計(①+②+③)	
	日額	月額 (31日)	日額	月額 (31日)	日額	月額 (31日)	日額	月額 (31日)
要介護1	708	21,948	650	20,150	1,310	40,610	2,668	82,708
要介護2	753	23,343	650	20,150	1,310	40,610	2,713	84,103
要介護3	815	25,265	650	20,150	1,310	40,610	2,775	86,025
要介護4	868	26,908	650	20,150	1,310	40,610	2,828	87,668
要介護5	920	28,520	650	20,150	1,310	40,610	2,880	89,280

第2段階の方 (◎世帯全員(本人を含む)が市町村民税非課税かつ年金収入

+合計所得金額が年額80万円以下方)

(円)

	①施設介護サービス費 (基本サービス費)		②食費		③居住費		概算合計(①+②+③)	
	日額	月額 (31日)	日額	月額 (31日)	日額	月額 (31日)	日額	月額 (31日)
要介護1	708	21,948	390	12,090	490	15,190	1,588	49,228
要介護2	753	23,343	390	12,090	490	15,190	1,633	50,623
要介護3	815	25,265	390	12,090	490	15,190	1,695	52,545
要介護4	868	26,908	390	12,090	490	15,190	1,748	54,188
要介護5	920	28,520	390	12,090	490	15,190	1,800	55,800

第1段階の方

(◎世帯全員が市町村民税非課税かつ老齢福祉年金受給の方)

(◎生活保護受給の方※負担なし)

(円)

	①施設介護サービス費 (基本サービス費)		②食費※		③居住費		概算合計(①+②+③)	
	日額※	月額※ (31日)	日額※	月額※ (31日)	日額※	月額※ (31日)	日額※	月額※ (31日)
要介護1	708	21,948	300	9,300	490	15,190	1,498	46,438
要介護2	753	23,343	300	9,300	490	15,190	1,543	47,833
要介護3	815	25,265	300	9,300	490	15,190	1,605	49,755
要介護4	868	26,908	300	9,300	490	15,190	1,658	51,398
要介護5	920	28,520	300	9,300	490	15,190	1,710	53,010

【 特別な室料 】

(税別)

個室	各フロア	日額	月額(31日)	設え	貸出
	R3F(4床)		1,500	46,500	洗面台・洋式トイレ
N2F(10床)		1,500	46,500	洗面化粧台	
R2F(4床)		1,000	31,000	洗面代	
※2人部屋	R3F(6床)	500	15,500		冷蔵庫貸出可
	R2F(6床)	500	15,500		

※多床室

【加算等の料金】

ご利用者全ての皆様へのサービス (円)

実施サービス内容	日額	月額 (31日)
サービス提供加算 I イ	18	558
在宅復帰在宅療養支援加算(I)	34	1054
夜勤職員配置加算	24	744
口腔衛生管理体制加算		30
保健施設栄養マネジメント加算	14	434
処遇改善加算 I (所定単位数 × 厚生労働大臣告示率)		

【その他御利用時の実費料金】

立替金 理美容代	カット1000円~理美容業者が来苑。(税込)
文書料	年金・健康・死亡診断書等 3300円~(税込)
	成年後見人診断書 5500円~(税込)
	入所費支払証明書 1700円~(税込)
予防接種等	実費
教養娯楽費	実費(税別)
電気料金	1日・1品目当たり80円(税別)
振込手数料・口座手数料	120円(コンビニ払い込み)/150円(口座引落)(税別)
エンゼルケア	10000円(死後の処置を行った場合)(税別)

◆クリーニングにつきましては、洗濯代行サービス業者との個別契約となります。

入所利用料金 一覧表 《 多床室ご利用 》 1割

介護老人保健施設 藤崎苑 2018年4月1日より適用

第4段階の方 (◎基準負担額) (円)

	①施設介護サービス費 (基本サービス費)		②食費		③居住費		概算合計(①+②+③)	
	日額	月額 (31日)	日額	月額 (31日)	日額	月額 (31日)	日額	月額 (31日)
要介護1	782	24,242	1,380	42,780	370	11,470	2,532	78,492
要介護2	830	25,730	1,380	42,780	370	11,470	2,580	79,980
要介護3	892	27,652	1,380	42,780	370	11,470	2,642	81,902
要介護4	944	29,264	1,380	42,780	370	11,470	2,694	83,514
要介護5	998	30,938	1,380	42,780	370	11,470	2,748	85,188

第1段階の方 (◎世帯全員が市町村民税非課税かつ老齢福祉年金受給の方) (円)
(◎生活保護受給の方※負担なし)

	①施設介護サービス費 (基本サービス費)		②食費		③居住費		概算合計(①+②+③)	
	日額※	月額※ (31日)	日額※	月額※ (31日)	日額※	月額※ (31日)	日額※	月額※ (31日)
要介護1	782	24,242	300	9,300	0	0	1,082	33,542
要介護2	830	25,730	300	9,300	0	0	1,130	35,030
要介護3	892	27,652	300	9,300	0	0	1,192	36,952
要介護4	944	29,264	300	9,300	0	0	1,244	38,564
要介護5	998	30,938	300	9,300	0	0	1,298	40,238

第3段階の方 (◎世帯全員(本人を含む)が市町村民税非課税かつ年金収入
+合計所得金額が年額80万円超えの方) (円)

	①施設介護サービス費 (基本サービス費)		②食費		③居住費		概算合計(①+②+③)	
	日額	月額 (31日)	日額	月額 (31日)	日額	月額 (31日)	日額	月額 (31日)
要介護1	782	24,242	650	20,150	370	11,470	1,802	55,862
要介護2	830	25,730	650	20,150	370	11,470	1,850	57,350
要介護3	892	27,652	650	20,150	370	11,470	1,912	59,272
要介護4	944	29,264	650	20,150	370	11,470	1,964	60,884
要介護5	998	30,938	650	20,150	370	11,470	2,018	62,558

【 特別な室料 】

		各フロア		日額	月額(31日)	設え	貸出
2人部屋	R3F(6床)	500	15,500			冷蔵庫 貸出可	
	R2F(6床)	500	15,500				

第2段階の方 (◎世帯全員(本人を含む)が市町村民税非課税かつ年金収入
+合計所得金額が年額80万円以下方) (円)

	①施設介護サービス費 (基本サービス費)		②食費		③居住費		概算合計(①+②+③)	
	日額	月額 (31日)	日額	月額 (31日)	日額	月額 (31日)	日額	月額 (31日)
要介護1	782	24,242	390	12,090	370	11,470	1,542	47,802
要介護2	830	25,730	390	12,090	370	11,470	1,590	49,290
要介護3	892	27,652	390	12,090	370	11,470	1,652	51,212
要介護4	944	29,264	390	12,090	370	11,470	1,704	52,824
要介護5	998	30,938	390	12,090	370	11,470	1,758	54,498

【加算等の料金】

ご利用者全ての皆様へのサービス (円)

実施サービス内容	日額	月額
		(31日)
サービス提供加算I	18	558
在宅復帰・在宅療養支援加算I	34	1054
夜勤職員配置加算	24	744
口腔衛生管理体制加算		30
保健施設栄養マネジメント加算	14	434
処遇改善加算I	〈 所定単位数 × 厚生労働大臣告示率 〉	

【その他利用時の実費料金】

立替金 理美容代	カット1000円～理美容業者が来苑。(税込)
文書料	年金・健康・死亡診断書等 3300円～(税込) 成年後見人診断書 5500円～(税込) 入所費支払証明書 1700円～(税込)
予防接種等	実費
教養娯楽費	実費(税別)
電気料金	1日・1品目当たり80円(税別)
振込手数料・口座手数料	120円(コンビニ払い込み)/150円(口座引落)(税別)
エンゼルケア	10000円(死後の処置を行った場合)(税別)

◆クリーニングにつきましては、洗濯代行サービス業者との個別契約となります。

※ご利用者の状況により必要となるサービス

1割 (円)

実施サービス内容	日額	月額 (31日)	内容
初期加算	30	930	入所後30日間に限り
短期集中リハビリテーション	243		集中的なりハビリテーションを週3回以上行った場合(入所後3か月以内)/回
認知症短期集中リハビリテーション	243		生活機能の回復を目的とした集中的個別リハビリを行う(入所後3か月以内/週3回以内)/回
療養食 6円/1食	18	558	医師の指示に基づく療養食を提供/食数
口腔衛生管理加算		91	口腔ケアを個別に月2回以上行った場合
経口移行加算	28	868	経管による食事の摂取から、経口による食事の摂取を進める計画を作成し支援を実施した場合
経口維持Ⅰ		406	摂食機能障害を有し誤嚥が認められる方に経口維持計画を作成し支援を実施した場合
経口維持Ⅱ		101	摂食機能障害を有し誤嚥が認められる方に経口維持計画を作成し支援を実施した場合
低栄養リスク改善加算		304	低栄養リスクの改善のための計画を多職種が協働して作成し栄養調整を行った場合
排泄支援加算		101	多職種が協働し、排泄の支援計画を作成し支援を行った場合
再入所時栄養連携加算(再入所時1回)		406	再入所時に以前より大きく異なる栄養管理が必要となり入所元の医療機関の管理栄養士と栄養管理調整の連携を行った場合
褥瘡マネジメント加算		10	褥瘡の予防、発生のリスクをモニタリング指標を用いて入所時に評価し3か月に1回評価。評価結果からケア計画を作成し褥瘡管理を実施した場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算	127	127	退所時または退所後1月以内に当該入所者の主治医が合意し6種類以上の内服薬を1種類以上減少させた場合
入所前後訪問指導(Ⅱ)	487	487	入所予定日前30日以内または入所後7日以内に退所後生活する居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画を作成した場合(1回を限度)
退所時指導	406	406	試行的退所に係るものについて、退所後の療養上の指導を実施した場合。(1回を限度)
退所時情報提供	507	507	退所後の主治医に対して、文章にて診療状況等を示した場合
退所前連携	507	507	退所前に居宅介護支援専門員と連携し退所後の居宅サービス利用上、必要な調整を行った場合(1回を限度)
訪問看護指示加算	304	304	退所時に訪問看護指示書を交付した場合(1回を限度)
緊急時治療加算	518		救命救急医療を実施した場合。(1日につき/3日を限度)
所定疾患施設療養(Ⅰ)	238		所定疾患(肺炎、尿路感染症、带状疱疹)の治療を行った場合(1日につき/7日を限度)
所定疾患施設療養(Ⅱ)	482		(Ⅰ)を満たし前年度における投薬、検査、注射、処置等の実施状況を公表している
若年性認知症入所者受入	122		若年性認知症利用者ごとに個別にサービスを提供した場合(1日につき/65歳誕生日の前々日まで)
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	93	認知症介護実践リーダー研修修了者数が基準を満たし、認知症ケアに関する留意事項の伝達・技術的指導を定期的に行なった場合
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	124	上記(Ⅰ)の要件を満たし、認知症介護指導者修了者を1名以上配置した場合
認知症情報提供	355	355	施設内で認知症の診断が困難で、医療機関で診断をする際に診療情報提供を行った場合。(1回を限度)
認知症行動・心理症状緊急対応	203		認知症症状により緊急に入所した場合(1日につき7日を限度)
ターミナル・ケア加算 1	162		終末期におけるケアを4日から30日行った場合
ターミナル・ケア加算 2	831		終末期におけるケアを2日から3日まで行った場合
ターミナル・ケア加算 3	1,673		終末期におけるケアを1日行った場合
外泊時費用	367		外泊を行った日、所定単位に代えて/1月に6日を限度
外泊時在宅サービス利用の費用	811		外泊時、介護老人福祉施設等により在宅サービスを利用した場合所定単位に代えて/1月に6日を限度
地域連携診療計画情報提供	304	304	地域連携診療計画管理料を算定する医療機関から入所し、医療機関に対し文書により情報提供を行った場合(1回を限度)

※その他の取り扱いについては介護保険法の扱いに応じた金額になります。