

基本料金表 <<介護老人保健施設サービス I ii (入所・個室)>>

介護老人保健施設 エスポワール岬 2024.8.1

(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	788	22	24	834	第1段階	300	550				3,980	4,814	144,420				
						第2段階	390	550				4,070	4,904	147,120				
	2割	1,576	44	48	1,668	第3段階Ⅰ	650	550	2,670	260	200	4,330	5,164	154,920				
	3割	2,364	66	72	2,502	第3段階Ⅱ	1,360	550				5,040	5,874	176,220				
要介護2	1割	863	22	24	909	第4段階	1,870	550				5,550	6,384	191,520	7,218	216,540	8,052	241,560
						第1段階	300	550				3,980	4,889	146,670				
						第2段階	390	550				4,070	4,979	149,370				
	2割	1,726	44	48	1,818	第3段階Ⅰ	650	550	2,670	260	200	4,330	5,239	157,170				
要介護3	1割	928	22	24	974	第3段階Ⅱ	1,360	550				5,040	5,949	178,470				
						第4段階	1,870	550				5,550	6,459	193,770	7,368	221,040	8,277	248,310
	2割	1,856	44	48	1,948	第1段階	300	550				3,980	4,954	148,620				
	3割	2,784	66	72	2,922	第2段階	390	550	2,670	260	200	4,330	5,304	159,120				
要介護4	1割	985	22	24	1,031	第3段階Ⅱ	1,360	550				5,040	6,014	180,420				
						第4段階	1,870	550				5,550	6,524	195,720	7,498	224,940	8,472	254,160
	2割	1,970	44	48	2,062	第1段階	300	550	2,670	260	200	4,330	5,361	160,830				
	3割	2,955	66	72	3,093	第2段階	390	550				4,070	5,101	153,030				
要介護5	1割	1,040	22	24	1,086	第3段階Ⅱ	1,360	550				5,040	6,071	182,130				
						第4段階	1,870	550				5,550	6,581	197,430	7,612	228,360	8,643	259,290
	2割	2,080	44	48	2,172	第1段階	300	550	2,670	260	200	4,330	5,416	162,480				
	3割	3,120	66	72	3,258	第2段階	390	550				4,070	5,156	154,680				

*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Ⅰ(入所後30日間)	1日	60円	120円	180円	* 排せつ支援加算(Ⅰ)	1月	10円	20円	30円
* 初期加算Ⅱ(入所後30日間)	1日	30円	60円	90円	* 排せつ支援加算(Ⅱ)	1月	15円	30円	45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(Ⅲ)	1月	20円	40円	60円
* 自立支援推進加算	1月	300円	600円	900円	* 協力医療機関連携加算(Ⅰ)	1月	100円	200円	300円
* 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	1月	10円	20円	30円	* 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	1月	10円	20円	30円
* 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	1月	5円	10円	15円	* 緊急時治療管理	1日	518円	1,036円	1,554円
* 栄養マネジメント強化加算	1日	11円	22円	33円	* 所定疾患施設療養費(Ⅰ)(1ヶ月に1回7日を限度)	1日	239円	478円	717円
* 経口維持加算(Ⅰ)	1月	400円	800円	1,200円	* 退所時情報提供加算(居宅等へ退所)	1回	500円	1,000円	1,500円
* 経口維持加算(Ⅱ)	1月	100円	200円	300円	* 退所時情報提供加算(医療機関入院)	1回	250円	500円	750円
* 口腔衛生管理加算(Ⅱ)	1月	110円	220円	330円	* 入退所前連携加算(Ⅰ)	1回	600円	1,200円	1,800円
* 療養食加算	1食	6円	12円	18円	* 入退所前連携加算(Ⅱ)	1回	400円	800円	1,200円
* 安全対策体制加算(入所月)	1回	20円	40円	60円	* 入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	1回	480円	960円	1,440円
* 短期集中リハ実施加算(Ⅰ) 入所後3ヶ月以内	1日	258円	516円	774円	* ターミナルケア加算(死亡日)	1日	1,900円	3,800円	5,700円
* 認知症短期集中リハ実施加算(Ⅰ) 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(死亡日前々日、前日)	1日	910円	1,820円	2,730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30日前～4日前)	1日	160円	320円	480円
* リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)	1月	53円	106円	159円	* ターミナルケア加算(死亡日45日前～31日前)	1日	72円	144円	216円
* リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)	1月	33円	66円	99円	* 認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	1月	150円	300円	450円
* 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	1月	3円	6円	9円	* 認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	1月	120円	240円	360円
* 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	1月	13円	26円	39円	* 新興感染症等施設療養費(1ヶ月に1回5日を限度)	1日	240円	480円	720円

☆ 理美容料金 1回 1,030円～2,060円(実費)

☆ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)・・・(所定単位数×75/1000)/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

基本料金表 《介護老人保健施設サービスⅣ(入所・多床室)》

介護老人保健施設 エスポワール岬

2024.8.1

(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/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	871	22	24	917	第1段階	300	0	260	200	760	1,677	50,310				
						第2段階	390	430			1,280	2,197	65,910				
	2割	1,742	44	48	1,834	第3段階Ⅰ	650	430	1,540	2,457	73,710						
						第3段階Ⅱ	1,360	430	2,250	3,167	95,010						
3割	2,613	66	72	2,751	第4段階	1,870	510	2,840	3,757	112,710	4,674	140,220	5,591	167,730			
要介護2	1割	947	22	24	993	第1段階	300	0	260	200	760	1,753	52,590				
						第2段階	390	430			1,280	2,273	68,190				
	2割	1,894	44	48	1,986	第3段階Ⅰ	650	430	1,540	2,533	75,990						
						第3段階Ⅱ	1,360	430	2,250	3,243	97,290						
3割	2,841	66	72	2,979	第4段階	1,870	510	2,840	3,833	114,990	4,826	144,780	5,819	174,570			
要介護3	1割	1,014	22	24	1,060	第1段階	300	0	260	200	760	1,820	54,600				
						第2段階	390	430			1,280	2,340	70,200				
	2割	2,028	44	48	2,120	第3段階Ⅰ	650	430	1,540	2,600	78,000						
						第3段階Ⅱ	1,360	430	2,250	3,310	99,300						
3割	3,042	66	72	3,180	第4段階	1,870	510	2,840	3,900	117,000	4,960	148,800	6,020	180,600			
要介護4	1割	1,072	22	24	1,118	第1段階	300	0	260	200	760	1,878	56,340				
						第2段階	390	430			1,280	2,398	71,940				
	2割	2,144	44	48	2,236	第3段階Ⅰ	650	430	1,540	2,658	79,740						
						第3段階Ⅱ	1,360	430	2,250	3,368	101,040						
3割	3,216	66	72	3,354	第4段階	1,870	510	2,840	3,958	118,740	5,076	152,280	6,194	185,820			
要介護5	1割	1,125	22	24	1,171	第1段階	300	0	260	200	760	1,931	57,930				
						第2段階	390	430			1,280	2,451	73,530				
	2割	2,250	44	48	2,342	第3段階Ⅰ	650	430	1,540	2,711	81,330						
						第3段階Ⅱ	1,360	430	2,250	3,421	102,630						
3割	3,375	66	72	3,513	第4段階	1,870	510	2,840	4,011	120,330	5,182	155,460	6,353	190,590			

*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Ⅰ(入所後30日間)	1日	60円	120円	180円	* 排せつ支援加算(Ⅰ)	1月	10円	20円	30円
* 初期加算Ⅱ(入所後30日間)	1日	30円	60円	90円	* 排せつ支援加算(Ⅱ)	1月	15円	30円	45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(Ⅲ)	1月	20円	40円	60円
* 自立支援推進加算	1月	300円	600円	900円	* 協力医療機関連携加算(Ⅰ)	1月	100円	200円	300円
* 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	1月	10円	20円	30円	* 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	1月	10円	20円	30円
* 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	1月	5円	10円	15円	* 緊急時治療管理	1日	518円	1,036円	1,554円
* 栄養マネジメント強化加算	1日	11円	22円	33円	* 所定疾患施設療養費(Ⅰ)(1ヶ月に1回7日を限度)	1日	239円	478円	717円
* 経口維持加算(Ⅰ)	1月	400円	800円	1,200円	* 退所時情報提供加算(居宅等へ退所)	1回	500円	1,000円	1,500円
* 経口維持加算(Ⅱ)	1月	100円	200円	300円	* 退所時情報提供加算(医療機関入院)	1回	250円	500円	750円
* 口腔衛生管理加算(Ⅱ)	1月	110円	220円	330円	* 入退所前連携加算(Ⅰ)	1回	600円	1,200円	1,800円
* 療養食加算	1食	6円	12円	18円	* 入退所前連携加算(Ⅱ)	1回	400円	800円	1,200円
* 安全対策体制加算(入所月)	1回	20円	40円	60円	* 入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	1回	480円	960円	1,440円
* 短期集中リハ実施加算(Ⅰ) 入所後3ヶ月以内	1日	258円	516円	774円	* ターミナルケア加算(死亡日)	1日	1,900円	3,800円	5,700円
* 認知症短期集中リハ実施加算(Ⅰ) 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(死亡日前々日、前日)	1日	910円	1,820円	2,730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30日前～4日前)	1日	160円	320円	480円
* リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)	1月	53円	106円	159円	* ターミナルケア加算(死亡日45日前～31日前)	1日	72円	144円	216円
* リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)	1月	33円	66円	99円	* 認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	1月	150円	300円	450円
* 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	1月	3円	6円	9円	* 認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	1月	120円	240円	360円
* 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	1月	13円	26円	39円	* 新興感染症等施設療養費(1ヶ月に1回5日を限度)	1日	240円	480円	720円

☆ 理美容料金 1回 1,030円～2,060円(実費)

☆ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)・・・(所定単位数×75/1000)/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