

【介護老人保健施設 寿光園 入所利用料金】(強化型2割負担)

◇基本料金

介護保険制度では、要介護度における要介護の程度によって利用料が異なります。

介護度区分	従来型個室 1日 (月額)	多床室 1日 (月額)
要介護1	1,512円 (45,360円)	1,672円 (50,160円)
要介護2	1,656円 (49,680円)	1,820円 (54,600円)
要介護3	1,780円 (53,400円)	1,948円 (58,440円)
要介護4	1,892円 (56,760円)	2,060円 (61,800円)
要介護5	2,006円 (60,180円)	2,170円 (65,100円)

上記料金以外に負担していただく料金

<ul style="list-style-type: none"> ・夜勤職員配置加算 1日 48円 (月額 1,440円) ・サービス提供体制強化加算 1日 44円 (月額 1,320円) ・短期集中リハビリテーション実施加算 (入所後3か月以内) 1日 480円 (実施回数による) ・認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (入所後3か月以内) 1日 480円 (実施回数による) ・リハビリテーションマネジメント計画書情報加算 月額 66円 ・科学的介護推進加算 (Ⅰ) 月額 80円 (Ⅱ) 月額 120円 ・自立支援促進加算 月額 600円 ・認知症行動・心理症状緊急対応加算 1日 400円 (7日間) ・若年性認知症入所者受入加算 1日 240円 (月額 7,200円) ・認知症専門ケア加算 1日6円 (月額180円) 1日8円 (月額240円) ・認知症情報提供加算 1回 700円 ・入所後30日間は初期加算 1日 60円 (月額 1,800円) ・栄養マネジメント強化加算 1日 22円 (月額 660円) ・再入所時栄養連携加算 1回 400円 ・経口移行加算 1日 56円 (月額 1,680円) ・経口維持加算 (Ⅰ) 月額 800円 (Ⅱ) 月額 200円 ・口腔衛生管理加算 (Ⅰ) 月額 180円 (Ⅱ) 月額 220円 ・療養食加算 1食 12円 (月額 1,080円) 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算 1日 92円 (月額 2,760円) ・入所前後訪問指導加算 (Ⅰ) 1回のみ900円 (Ⅱ) 1回のみ960円 ・地域連携診療計画情報提供加算 1回のみ 600円 ・ターミナルケア加算 1日 160円 (死亡日45日前～31日前) 1日 320円 (死亡日30日前～4日前) 1日 1,640円 (死亡日前々日、前日) 1日 3,300円 (死亡日) ・退所時等支援等加算 <ul style="list-style-type: none"> ① 試行的退所時指導加算 800円 ② 退所時情報提供加算 1,000円 ③ 入退所前連携加算 (Ⅰ) 1,200円 (Ⅱ) 800円 ④ 訪問看護指示加算 600円 ・かかりつけ医連携薬剤調整加算 (Ⅰ) 200円 (Ⅱ) 480円 (Ⅲ) 200円 ・所定疾患施設療養費 (Ⅰ) 1日 478円 (月1回、連続する7日間限度) (Ⅱ) 1日 960円 (月1回、連続する7日間限度) ・褥瘡マネジメント加算 (Ⅰ) 月額 6円 (Ⅱ) 月額 26円 ・排せつ支援加算 (Ⅰ) 月額 20円 (Ⅱ) 月額 30円 (Ⅲ) 月額 40円 ・安全対策体制加算 入所時1回 40円 ・緊急時施設療養費 <ul style="list-style-type: none"> ① 緊急時治療管理 月額 1,036円 1ヶ月に1回(3日が限度) ② 特定治療 老人医科診療報酬点数に 10円を乗じて得た額 ・介護職員処遇改善加算 月額 所定単位数×3.9%円 ・介護職員等特別処遇改善加算 月額 所定単位数×2.1%円 ・介護職員等ベースアップ等支援加算 月額 所定単位数×0.8%円 <p>外泊された場合は、初日と最終日以外は、 料金1日724円となります。</p>
--	--

段階	食費		居住費 従来型個室		居住費 多床室	
	日額	月額(30日)	日額	月額(30日)	日額	月額(30日)
第1段階	300円	9,000円	490円	14,700円	0円	0円
第2段階	390円	11,700円	490円	14,700円	370円	11,100円
第3段階①	650円	19,500円	1,310円	39,300円	370円	11,100円
第3段階②	1,360円	40,800円	1,310円	39,300円	370円	11,100円
第4段階	1,850円	55,500円	1,700円	51,000円	600円	18,000円

◇その他の料金

1. 日用雑貨

タオル・バスタオル (リ-ス)	使用枚数に限らず一日	110円
歯ブラシ	1本	35円
義歯用歯ブラシ	1本	140円
歯磨き粉	1本	200円
口腔ケアウェットティッシュ	1パック 100枚	450円
入歯洗浄剤	1錠	5円
口腔清掃ブラシ	1本	517円
口腔清掃ブラシ(柔らかめ)	1本	550円
口腔ケアスポンジ	1箱 50本	1500円
舌ブラシ	1本	200円

2. 教養娯楽費

実費

3. 特別室利用料 (1日あたり)

[個室]	1,650円
[2人部屋]	550円

4. おやつ代 (ジュース等を含む) 1日110円

5. 洗濯代 別紙参照

6. 理美容代 1,650円

7. ポジショニング用具 一点につき1日11円

8. 電気代 一点につき1日110円

9. テレビリース代 275円 (電気代込み)

◇看取りに係る料金

1. エンゼルケア費 (死後の処置代)	5,000円
2. 浴衣 (希望時)	3,102円
3. 死亡診断書 (1通目)	3,300円
死亡診断書 (2通目以降)	1,650円