

介護老人保健施設 まゆ玉

2024.8月改定

【在宅超強化型介護保健施設 入所サービス 利用料金表】 (1ヶ月30日計算)

地域区分 7級地 (1単位10.14円)

事業所番号：1050480035

個室					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本サービス費	788単位/日	863単位/日	928単位/日	985単位/日	1,040単位/日
サービス提供体制強化加算I	22単位/日				
夜勤職員配置加算	24単位/日				
栄養マネジメント強化加算	11単位/日				
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	51単位/日				
科学的介護推進体制加算II	60単位/月				
リハマネ計画書情報加算	53単位/月				
排せつ支援加算I	10単位/月				
褥瘡マネジメント加算I	3単位/月				
自立支援促進加算	300単位/月				
安全対策体制加算	20単位/回				
入所前後訪問指導加算II	480単位/回				
協力医療機関連携加算	100・50・5単位/月				
高齢者施設等感染対策向上加算	5単位/月				
介護職員処遇改善加算	7.5%				
居住費	1,728円/日				
	51,840円/月				
	1段階550円/日 2段階550円/日 3段階①②1,370円/日				
特別な室料 (個室費・税込)	1,991円/日				
	59,730円/月				
食事負担額	1,830円 (内訳：朝食550円 昼食640円 夕食640円)				
	54,900円/月				
	1段階300円/日 2段階390円/日 3段階①650円/日 3段階②1,360円/日				
日用品費	200円/日				
	6,000円/月				
教養娯楽費	150円/日				
	4,500円/月				

※ 限度額認定証をお持ちの方は、段階に応じて「居住費」「食費」の負担額が変更となります。

【1割負担】

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
減額なし	207,372円	209,825円	211,950円	213,814円	215,613円
3段階②	182,532円	184,985円	187,110円	188,974円	190,773円
3段階①	161,232円	163,685円	165,810円	167,674円	169,473円
2段階	128,832円	131,285円	133,410円	135,274円	137,073円
1段階	126,132円	128,585円	130,710円	132,574円	134,373円

【2割負担】

減額なし	237,775円	242,681円	246,931円	250,659円	254,257円
------	----------	----------	----------	----------	----------

【3割負担】

減額なし	268,178円	275,536円	281,912円	287,504円	292,900円
------	----------	----------	----------	----------	----------

介護老人保健施設 まゆ玉

【 加算一覧 】

◆その他の加算サービス費用として加算項目に該当した場合には、追加負担金が必要となります。

・短期集中リハビリテーション実施加算	258単位/日	・緊急時施設療養費	518単位/日
・認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240・120単位/日	・特定治療（医療行為算定額）	医科診療報酬点数×10円
・初期加算	60・30単位/日	・若年性認知症入所者受入加算	120単位/日
・療養体制維持特別加算	57・27単位/月	・所定疾患施設療養費Ⅱ	480単位/日
・高齢者施設等感染対策向上加算	10・5単位/月	・療養食加算	6単位/回
・生産性向上推進体制加算	100・10単位/月	・再入所時栄養連携加算	200単位/回
・口腔衛生管理加算	I 90単位/月 II 110単位/月	・訪問看護指示加算	300単位/回
・経口移行加算/入所より180日以内	28単位/日	・外泊時費用	I 362単位/日 II 800単位/日
・経口維持加算	I 400単位/月 II 100単位/月	・退所時栄養情報連携加算	70単位/回
・試行的退所時指導加算	400単位/回	・認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位/日
・退所時情報提供加算	I 500単位/回・II 250単位/回	・認知症専門ケア加算Ⅱ	4単位/日
・入退所前連携加算	I 600単位/回 II 400単位/回	・認知症チームケア推進加算	150・120単位/月
・新興感染症等施設療養費	240単位/日	・ターミナル加算（死亡日）	1900単位/日
・かかりつけ医連携薬剤調整加算	I (イ)140単位(ロ)70単位・II 240単位・III 100単位/回	・ターミナル加算（死亡日前日・前々日）	910単位/日
		・ターミナル加算（死亡日以前4～30日）	160単位/日
		・ターミナル加算（死亡日以前31～45日）	72単位/日

※ 上記、加算に関する詳細内容については、支援相談員にお尋ねください。

実費負担項目			
家電持込費	（家電持ち込み）1点・・・55円（消費税込み）/1日		
理美容代	実 費	特別な食事の提供	実 費
業者洗濯	実 費		