介護老人保健施設 まゆ玉

【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)

多床室				T#27#0 . 4 0		
多床室					事業所番号:1050480035	
	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	371単位/日	947単位/日	1,014単位/日	1,072単位/日	1,125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%					
,,			590円/日			
居住費	17,700円/月					
		1段階0円/日 1,830円 (内訳	2段階430円/日 3段階: 朝食550円 昼食64	皆①②430円/日 0円 夕食640円)		
┃		1,000円 (内部	54,900円/月	00 グ長0400/		
及于只证职	1.69	:階300円/日 2段階3	90円/日 3段階①650円]/日 3段階②1,360円	/B	
	172	CELOUIS/ E LYXFEU	200円/日	2/ - OFAFE (1000)]	, -	
日用品費	6,000円/月					
 			150円/日			
教養娯楽費			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割負却】

【Ⅰ剖貝担】					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護 5
減額なし	116,217円	118,702円	120,892円	122,789円	124,522円
3段階②	97,317円	99,802円	101,992円	103,889円	105,622円
3段階①	76,017円	78,502円	80,692円	82,589円	84,322円
2段階	68,217円	70,702円	72,892円	74,789円	76,522円
1段階	52,617円	55,102円	57,292円	59,189円	60,922円
【2割負担】					
減額なし	149,334円	154,305円	158,685円	162,479円	165,945円

【3割負担】

	減額なし	182,451円	189,907円	196,478円	202,169円	207,368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	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		•特定治療(医療行為算定額	頁) 医科診療報酬点数×10円		
	240・120単位/日	• 若年性認知症入所者受入力	0算 120単位/日		
- 初期加算	60・30単位/日	・所定疾患施設療養費Ⅱ	480単位/日		
• 療養体制維持特別加算	57 - 27単位/月	• 療養食加算	6単位/回		
• 高齢者施設等感染対策向上加	n算 10·5単位/月	• 再入所時栄養連携加算	200単位/回		
• 生産性向上推進体制加算	100 - 10単位/月	· 訪問看護指示加算	300単位/回		
· 口腔衛生管理加算	Ⅰ90単位/月 Ⅱ110単位/月	• 外泊時費用	I 362単位/日 II 800単位/日		
・経口移行加算/入所より180日以内 28単位/日		• 退所時栄養情報連携加算	70単位/回		
• 経口維持加算	I 400単位/月 II 100単位/月	・認知症行動・心理症状緊急	自対応加算 200単位/日		
• 試行的退所時指導加算	400単位/回	・認知症専門ケア加算Ⅱ	4単位/日		
• 退所時情報提供加算	I 500単位/回・Ⅱ 250単位/回	・認知症チームケア推進加算	150・120単位/月		
• 入退所前連携加算	I 600単位/回 II 400単位/回	・ターミナル加算 (死亡	日) 1900単位/日		
新興感染症等施設療養費	240単位/日	・ターミナル加算 (死亡)	ヨ前日・前々日) 910単位/日		
・かかりつけ医連携薬剤調整加	叩算	・ターミナル加算 (死亡)	3以前4~30日) 160単位/日		
I (イ)140単位(ロ)70.	単位・Ⅱ240単位・Ⅲ100単位/回	・ターミナル加算 (死亡)	3以前31~45日) 72単位/日		

※ 上記、加算に関しての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			