

介護老人保健施設 メデケアタマイ

【個室用】

入所利用料金一覧表

平成29年 8月 1日現在

■ ご利用の標準的な1日の料金と月額(30日計算)の目安

単位:円

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険	施設介護サービス費 単価	714	760	823	876	929
	サービス提供体制強化加算	19	19	19	19	19
	栄養マネジメント加算	15	15	15	15	15
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	28	28	28	28	28
	初期加算(入所当初30日)	31	31	31	31	31
保険分	保険一部負担額 計	807	853	916	969	1,022
	居住費 ()の居住費は第4段階	1,640(1,686)	1,640(1,686)	1,640(1,686)	1,640(1,686)	1,640(1,686)
実費分	食費(食事代)	1,380	1,380	1,380	1,380	1,380
	生活日用品費	80	80	80	80	80
	実費負担額 計	3,100	3,100	3,100	3,100	3,100
標準日額(介護保険分+実費分)		3,907	3,953	4,016	4,069	4,122
標準月額(30日)		117,210	118,590	120,480	122,070	123,660
* 各種公的減免を受けている場合				要介護1~要介護5(保険分+実費分+生活日用品費)		
保険分	高額介護サービス費	第1段階 15,000円	減免適用後		第1段階 41,100円	
	制度適用負担上限額	第2段階 15,000円	の月額		第2段階 43,800円	
	(定額/月)	第3段階 24,600円	(30日計算)		第3段階 85,800円	
		第4段階 44,400円				
	月途中の入退所者の場合	(年間上限446,400円)		* 保険一部負担額は端数処理の関係で金額に多少の差異が生じます。		
その月分は適用されません	現役並み所得者 44,400円		* 外泊の場合の施設サービス費は外泊初日と最終日を除いて372円となります。			
居住費の負担限度額	第1段階	14,700円(490円/日)	* 402号室の場合の居住費は、1日1,540円となります。(第4段階は1,584円)			
	第2段階	14,700円(490円/日)				
	第3段階	39,300円(1,310円/日)				
食費の負担限度額	第1段階	9,000(300/日)				
	第2段階	11,700(390/日)				
	第3段階	19,500(650/日)				

■ 各種加算料金(1日分又は1回分の表示です。単位:円 【◎印は全利用者に該当、◎印のないものは該当の方のみ】

◎ 初期加算	31	入所当初30日間に限り加算されます。			
◎ サービス提供体制強化加算(I)イ	19	介護職員のうち介護福祉士が60%超え配置されていること。			
◎ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算	28	1か月に退所者に占める「自宅等」への退所者の割合が30%超え、かつベッド回転率が5%以上			
短期集中リハビリテーション加算	247	短期集中的(3ヶ月以内)にリハビリを実施した場合に加算されます。			
認知症短期集中リハビリテーション加算	247	認知症であると医師が判断した場合で、3ヶ月以内の期間で集中的なリハビリテーションを実施した場合。			
◎ 栄養マネジメント加算	15	医師や管理栄養士等が個別の栄養管理を行っています。			
療養食加算	19	症状により特別な食事を提供させていただいた場合に加算されます。			
外泊時費用	372	外泊された場合、外泊初日と最終日以外は施設サービス利用料が変わります。(6日が限度)			
入所前後訪問指導加算 I	463	入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に退所後生活をする居宅に於いて施設サービスの計画及び診療方針を決定した場合。			
退所時指導等加算	473	473	411	514	514
	(退所前訪問指導)	(退所後訪問指導)	(退所時指導)	(退所時情報提供)	(退所前連携)
老人訪問看護指示加算	309	退所時に施設の医師が指定訪問看護が必要であると認め、入所者が選定する訪問看護ステーションに対して訪問看護指示書を交付した場合に加算。			
緊急時施設療養費	525	入所中に症状が重篤となり、緊急的な救急救命の医療をおこなった場合			
所定疾患施設療養費	314	肺炎や尿路感染症又は帯状疱疹について、投薬、検査、注射、処置等を行った場合			
認知症行動・心理症状緊急対応加算	206	認知症状が悪化し、在宅での対応が困難となった場合の受け入れ及び在宅復帰を目指したケアを行った場合			
認知症情報提供加算	360	過去に認知症の確定診断を受けておらず、施設内での診断が困難であると判断された者を文章を添えて紹介を行った場合			
地域連携診療計画情報提供加算	309	地域連携診療計画管理料を算定する病院に診療情報を文書により提供した場合			
◎ 介護職員処遇改善加算 I	基本サービス費と各種加算減算の合計の3.9%		介護職員の賃金等の改善		

■ その他の費用(実費)

生活日用品費	1日80円(歯磨き粉・モンダミン・石鹸・シャンプー・クリーム・化粧水・おしぼり)	[実費負担額(標準)に含んでいます。]
理容料(業者委託)	1回/1,000円	クリーニング代 1袋/756円(税込み) 業者委託の為実績により請求があります。
健康管理料	実費(インフルエンザ予防接種を実施し、本人負担額を徴収することが必要な場合)	
診断書料	3,240円(税込み)	教養娯楽費 実費(各種クラブ活動や行事の参加者に材料費の実績をご負担頂く場合があります。)