

介護老人保健施設 高砂荘
 【基本型介護保健施設 入所サービス 利用料金表】

2023.4月改定

(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：1050580040

多床室					
	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	836単位/日	898単位/日	949単位/日	1,003単位/日
栄養マネジメント強化加算	11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	33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				
介護職員処遇改善加算Ⅲ	1.6% (1ヶ月の総単位数に乗じた単位が加算)				
介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	1.7% (1ヶ月の総単位数に乗じた単位が加算)				
介護職員等ベースアップ等支援加算	0.8% (1ヶ月の総単位数に乗じた単位が加算)				
居住費	500円/日				
	15,000円/月				
	1段階0円/日 2段階370円/日 3段階①370円/日 3段階②370円/日				
食事負担額	1,980円 (内訳：朝食600円 昼食720円 夕食660円)				
	59,400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				
日常生活費	150円/日				
	4,500円/月				
教養娯楽費	150円/日				
	4,500円/月				
減免なし	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割負担	109,130円	110,651円	112,613円	114,229円	115,939円
2割負担	134,860円	137,902円	141,826円	145,059円	148,478円
3段階②	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割負担	87,230円	88,751円	90,713円	92,329円	94,039円
2割負担	112,960円	116,002円	119,926円	123,159円	126,578円
3段階①	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割負担	65,930円	67,451円	69,413円	71,029円	72,739円
2割負担	91,660円	94,702円	98,626円	101,859円	105,278円
2段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割負担	58,130円	59,651円	61,613円	63,229円	64,939円
2割負担	83,860円	86,902円	90,826円	94,059円	97,478円
1段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割負担	43,730円	45,251円	47,213円	48,829円	50,539円
2割負担	69,460円	72,502円	76,426円	79,659円	83,078円

介護老人保健施設 高砂荘
【基本型介護保健施設 入所サービス 利用料金表】

2023.4月改定

(1ヶ月30日計算)

地域区分 7級地 (1単位10.14円)

◆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	240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)	医科診療報酬点数×10円
	240単位/日	・所定疾患施設療養費Ⅱ	480単位/日
・初期加算	30単位/日	・口腔衛生管理加算	I 90単位/月 II 110単位/月
・安全対策体制加算	20単位/回	・経口移行加算/入所より180日以内	28単位/日
・入所前後訪問指導加算	I 450単位/回 II 480単位/回	・経口維持加算	I 400単位/月 II 100単位/月
・試行的退所時指導加算	400単位/回	・療養食加算	6単位/回
・退所時情報提供加算	500単位/回	・再入所時栄養連携加算	200単位/回
・入退所前連携加算	I 600単位/回 II 400単位/回	・訪問看護指示加算	300単位/回
・地域連携診療計画情報提供加算	300単位/回	・外泊時費用	I 362単位/日 II 800単位/日
・認知症情報提供加算	350単位/回	・認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位/日
・若年性認知症入所者受入加算	120単位/日	・認知症専門ケア加算Ⅱ	4単位/日
・排せつ支援加算Ⅱ	100単位/月	・ターミナル加算 (死亡日)	1650単位/日
・褥瘡マネジメント加算Ⅱ	13単位/月	・ターミナル加算 (死亡日前日・前々日)	820単位/日
・かかりつけ医連携薬剤調整加算		・ターミナル加算 (死亡日以前4~30日)	160単位/日
	I 100単位/回 II 240単位/回 III 100単位/回	・ターミナル加算 (死亡日以前31~45日)	80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・・・50円(消費税別途) / 1日		
理美容代	実 費	特別な食事の提供	実 費
業者洗濯	実 費		

☆介護保険負担限度額認定者の居住費・食費 【①~③の区分は下記のほか、預貯金等により決定されます】

- ①市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者又は生活保護者
- ②市町村民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の者
- ③市町村民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超266万円未満の者