

介護老人保健施設 けあ・ばんけい 利用料金表

入所（個室）

要介護度	利用者負担段階	介護保険自己負担額	居住費	食費	特別居室料	30日の合計
要介護1	第1段階	15,000	14,700	9,000	33,000	71,700
	第2段階	15,000	14,700	11,700		74,400
	第3段階	24,600	39,300	19,500		116,400
	上記以外	25,290	52,140	41,760		152,190
	(2、3割負担者)	44,400	52,140	41,760		171,300
要介護2	第1段階	15,000	14,700	9,000	33,000	71,700
	第2段階	15,000	14,700	11,700		74,400
	第3段階	24,600	39,300	19,500		116,400
	上記以外	26,730	52,140	41,760		153,630
	(2、3割負担者)	44,400	52,140	41,760		171,300
要介護3	第1段階	15,000	14,700	9,000	33,000	71,700
	第2段階	15,000	14,700	11,700		74,400
	第3段階	24,600	39,300	19,500		116,400
	上記以外	28,710	52,140	41,760		155,610
	(2、3割負担者)	44,400	52,140	41,760		171,300
要介護4	第1段階	15,000	14,700	9,000	33,000	71,700
	第2段階	15,000	14,700	11,700		74,400
	第3段階	24,600	39,300	19,500		116,400
	上記以外	30,360	52,140	41,760		157,260
	(2、3割負担者)	44,400	52,140	41,760		171,300
要介護5	第1段階	15,000	14,700	9,000	33,000	71,700
	第2段階	15,000	14,700	11,700		74,400
	第3段階	24,600	39,300	19,500		116,400
	上記以外	31,980	52,140	41,760		158,880
	(2、3割負担者)	44,400	52,140	41,760		171,300

入所（多床室）

要介護度	利用者負担段階	介護保険自己負担額	居住費	食費	30日の合計
要介護1	第1段階	15,000	-	9,000	24,000
	第2段階	15,000	11,100	11,700	37,800
	第3段階	24,600	11,100	19,500	55,200
	上記以外	27,630	11,310	41,760	80,700
	(2、3割負担者)	44,400	11,310	41,760	97,470
要介護2	第1段階	15,000	-	9,000	24,000
	第2段階	15,000	11,100	11,700	37,800
	第3段階	24,600	11,100	19,500	55,200
	上記以外	29,160	11,310	41,760	82,230
	(2、3割負担者)	44,400	11,310	41,760	97,470
要介護3	第1段階	15,000	-	9,000	24,000
	第2段階	15,000	11,100	11,700	37,800
	第3段階	24,600	11,100	19,500	55,200
	上記以外	31,110	11,310	41,760	84,180
	(2、3割負担者)	44,400	11,310	41,760	97,470
要介護4	第1段階	15,000	-	9,000	24,000
	第2段階	15,000	11,100	11,700	37,800
	第3段階	24,600	11,100	19,500	55,200
	上記以外	32,760	11,310	41,760	85,830
	(2、3割負担者)	44,400	11,310	41,760	97,470
要介護5	第1段階	15,000	-	9,000	24,000
	第2段階	15,000	11,100	11,700	37,800
	第3段階	24,600	11,100	19,500	55,200
	上記以外	34,470	11,310	41,760	87,540
	(2、3割負担者)	44,400	11,310	41,760	97,470

利用者負担段階	市民税世帯状況	本人の所得状況	負担上限額			高額サービス費の負担上限額
			食費	居住費		
				個室	多床室	
第1段階	非課税	生活保護または老齢福祉年金受給者	300/日	490/日	0	15,000/月
第2段階	非課税	合計所得金額と年金収入額の合計が年額80万以下	390/日	490/日	370/日	15,000/月
第3段階	非課税	利用者負担第2段階に該当しない状況	650/日	1,310/日	370/日	24,600/月
上記以外・2割負担者	課税		1,392/日	1,738/日	377/日	44,400/月

(障害年金や遺族年金は非課税です。)

* 介護保険自己負担額の一月の合計が、負担上限額を超えたときは申請により、超えた額が高額介護サービス費として給付されます。また、食費・居住費も申請により軽減(上記記載額は軽減後の金額となります。)を受けられます。申請については、担当相談員にご相談ください。

❖ 上記の料金表に従い、ご契約者の要介護度に応じた介護保険の自己負担額(利用者様の状況により、下記の費用が加算される場合があります。)に合わせ、食費、居住費、サークル活動費、日用品費、その他使用料等の合計金額をお支払いいただきます。

(上記の介護保険自己負担額には、次のものが加算されております。)

栄養マネジメント加算(450円/月)・サービス提供体制加算(600円/月)・夜勤体制加算(810円/月)
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ(1,110円/月)
介護職員処遇改善加算(基本単位数の2.7%)、介護職員等特定処遇改善加算(基本単位数の2.1%)

お問い合わせ先 ☎ 615-9623 (相談員 鈴木・金澤)
* 見学のご希望などお気軽にご相談下さい。

<その他介護保険サービス加算内訳> ※()内は2割負担の金額です。 ※【 】内は3割負担の金額です。 ※端数1円単位の差異が生じる場合もあります。

- ❖ 初期加算 33円(65円)【98円】/日 入所から30日間加算されます。
- ❖ 短期集中リハビリテーション実施加算 256円(511円)【767円】/日 入所後3ヶ月に限って短期集中的にリハビリテーションを行った方に加算されます。
- ❖ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 ※1週に3日を上限、256円(511円)【767円】/日 認知症であると医師が判断した方に対し、入所後3ヶ月に限って短期集中的にリハビリテーションを行った場合に加算されます。
- ❖ 若年性認知症利用者受入加算 128円(256円)【384円】/日 若年性認知症入所者の方に加算されます。
- ❖ 認知症ケア加算 82円(163円)【244円】/日 認知症専門棟にご入所が必要な場合加算されます。 ❖ 認知症専門ケア加算Ⅰ 3円(6円)【9円】/日 専門的な認知症ケアを行った場合に加算されます。
- ❖ 療養食加算 6円(12円)【18円】/回 医師の指示(食事箋)に基づく療養食(糖尿病食、腎臓病食、貧血食、脂質異常症食)の提供が行われた方に加算されます。
- ❖ 低栄養リスク改善加算 320円(639円)【959円】/月 低栄養リスクが「高」の方に対し、食事の観察を週5回以上及び栄養状態、嗜好等を踏まえた食事・栄養調整を行った場合に加算されます。
- ❖ 再入所時栄養連携加算 426円(852円)【1,278円】/回 医療機関等から再入所する際、入所時と比べて大きく異なる栄養管理が必要となった場合、1回に限り加算されます。
- ❖ 褥瘡マネジメント加算 11円(21円)【31円】/月 褥瘡の管理を行った場合に、3ヶ月に1回を限度として加算されます。
- ❖ 排せつ支援加算 107円(213円)【320円】/月 要介護度認定調査で「全介助」から「一部介助」以上に又は「一部介助」から「見守り」以上に改善する見込みである場合に、6ヶ月に限って加算されます。
- ❖ 経口移行加算 31円(61円)【92円】/日 経管栄養食から経口摂取を進める為に医師の指示に基づく栄養管理を行う必要が生じ、実際に経口移行への取り組みを実施した方に加算されます。
- ❖ 経口維持加算 426円(852円)【1,278円】/月・または533円(1,615円)【1,598円】/月 誤嚥が認められる方に、継続して経口による食事の摂取を進める為に医師の指示に基づく栄養管理を行う必要が生じ、現に経口摂取をしている方に加算されます。
- ❖ 口腔衛生管理体制加算 33円(65円)【98円】/月 歯科医師または、その指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、口腔ケアマネジメントを行った場合に加算されます。
- ❖ かかりつけ医連携薬剤調整加算 134円(268円)【402円】/回 6種類以上の内服薬のある方が退所する際、入所時と比べて1種類以上減少している場合に加算されます。
- ❖ 緊急時治療管理加算 552円(1,104円)【1,655円】/回 病状が重篤になり、救命救急医療が必要な場合に応急的な治療管理として投薬、注射、検査、処置等が行われた方に月1回に限り加算されます。
- ❖ 所定疾患施設療養費 ※7日を上限、255円(509円)【764円】/日 肺炎・尿路感染症・带状疱疹の方に対して、投薬、検査、注射、処置等を行った場合に加算されます。
- ❖ ターミナルケア加算 1,758円(3,515円)【5,272円】/日、または873円(1,746円)【2,619円】/日、または171円(341円)【511円】/日 医師の説明を受け、ターミナルケアを行った場合に加算されます。
- ❖ 外泊時費用Ⅰ 386円(771円)【1,156円】/日 外泊された場合、施設に所在しない日であっても外泊の翌日から、帰所の前日まで6日間(月をまたいで連続した場合は最長12日間)は左記費用がかかります。
- ❖ 外泊時費用Ⅱ 852円(1,704円)【2,556円】/日 外泊された場合、施設に所在しない日(外泊の翌日から帰所の前日まで)に、居宅サービスを利用する場合に左記費用がかかります。
- ❖ ▶▶入所前後訪問指導加算Ⅰ 479円(958円)【1,436円】/回 ▶▶入所前後訪問指導加算Ⅱ 511円(1,022円)【1,533円】/回 ▶▶試行的退所時指導加算 426円(639円)【1,278円】/回
 ▶▶退所時情報提供加算 534円(1,067円)【1,600円】/回 ▶▶退所前連携加算 534円(1,067円)【1,600円】/回 ▶▶老人訪問看護指示加算 320円(639円)【959円】/回
 入所期間が一月を超えた方が退所(病院や診療所への入院・他の介護保険施設への入所・死亡の場合を除く)する際に必要な支援及び情報提供を行った場合、上記が加算されます。
- ❖ 認知症行動・心理症状緊急対応加算 ※7日を上限、213円(426円)【639円】/日 認知症行動・心理症状が認められるため緊急に介護保険施設サービスの利用が適当と医師が判断して利用した場合加算されます。
- ❖ 認知症情報提供加算 373円(745円)【1,117円】/回 過去に認知症の確定診断を受けておらず、認知症のおそれがあると医師が診断した入所者を認知症疾患医療センター等に紹介を行った場合に、入所期間中1回に限り加算されます。

<その他保険外費用について>

- ❖ 委託業者クリーニングについては、別途料金がかかります。
- ❖ インフルエンザ予防接種料、趣味活動材料費、特別食など実費がかかります。
- ❖ 外泊時など施設に所在しない日であっても居住費(滞在費)、特別居室料がかかります。
- ❖ 医療機関に受診された場合、診療内容によって別途料金がかかる場合がございます。
- ❖ 下記の日用品をご希望された場合、それぞれ料金がかかります。(円/日)
- ❖ テレビ・冷蔵庫を使用された場合、それぞれ110円/日、家電の持ち込みは1コンセント 110円/日料金がかかります。
- ❖ おやつはご希望によって、110円/日料金がかかります。
- ❖ 洗濯機、乾燥機のご利用については、洗濯機 200円/回 ・ 乾燥機 100円/回 がかかります。
- ❖ 理美容室の利用について
 毎月3回ほど理美容師が来所しますので、ご希望の際は職員までお申し出下さい。
 料金・・・*総合(カット、顔剃り込) 2,500円 *カットのみ 1,900円 *パーマ 4,700円
 *毛染め 4,700円 *顔剃りのみ 1,600円
- ❖ 文書料について *入所証明書(1,100円) *一般文書(3,300円) *複雑文書(5,500円)
- ❖ ご家族様の宿泊について
 利用料については、1泊2日(寝具料込)で1,650円です。ご希望の際は職員までお申し出下さい。
 なお、食事については 朝食 495円、昼食 550円、夕食 550円、おやつ110円 が別途がかかります。

バスタオル	50円	シャンプー・リンス	40円	歯ブラシセット	10円
タオル	30円	ボディークリーム	30円	乳液・保湿クリーム類	10円
フェイスタオル	50円	入浴タオル	50円	入歯洗浄剤	30円
おしぼり	50円	エプロン	50円		