

利用料金表

医療法人羊蹄会
るどの泉北名古屋

(1)地域区分 6級地 1単位を 10.27 円として算出いたします。

(2)介護保健施設サービス費(介護保険適用)

(日:単位数)

	多床室	従来型個室
要介護1	793単位	717単位
要介護2	843単位	763単位
要介護3	908単位	828単位
要介護4	961単位	883単位
要介護5	1012単位	932単位

(3)加算料(介護保険適用)

(日:単位数)

	単位
初期加算(Ⅱ)(入所日から 30 日まで)	30単位
試行的退所時指導加算 (1 回)	400単位
退所時情報提供加算(Ⅰ) (1 回)	500単位
退所時情報提供加算(Ⅱ) (1 回)	250単位
退所時栄養情報連携加算 (1 回)	70単位
再入所時栄養連携加算 (1 回)	200単位
入所前後訪問指導加算(Ⅰ) (1 回)	450単位
入所前後訪問指導加算(Ⅱ) (1 回)	480単位
入退所前連携加算(Ⅰ) (1 回)	600単位
入退所前連携加算(Ⅱ) (1 回)	400単位
安全対策体制加算 (入所時)	20単位
栄養マネジメント強化加算	11単位
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ) (1か月)	53単位
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ) (1か月)	33単位
協力医療機関連携加算 (1か月)	50単位
新興感染症等施設療養費	240単位
外泊時費用	362単位
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) (1 か月)	10単位
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ) (1 か月)	5単位
緊急時治療管理	518単位
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239単位
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480単位
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	51単位
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	51単位
夜勤職員配置加算	24単位
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	258単位
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	240単位

認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)		120単位
経口維持加算(Ⅰ)	(1 か月)	400単位
経口維持加算(Ⅱ)	(1 か月)	100単位
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	(1 か月)	90単位
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	(1 か月)	110単位
療養食加算	(1 回)	6単位
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	(1 か月)	3単位
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	(1 か月)	13単位
排せつ支援加算(Ⅰ)	(1 か月)	10単位
排せつ支援加算(Ⅱ)	(1 か月)	15単位
排せつ支援加算(Ⅲ)	(1 か月)	20単位
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	(1 か月)	40単位
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	(1 か月)	60単位
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	(1 か月)	100単位
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	(1 か月)	10単位
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		22単位
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		18単位
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)		6単位
介護職員等処遇改善加算(Ⅰイ)	(1 か月)	総単位数の9.0%の単位
介護職員等処遇改善加算(Ⅰロ)	(1 か月)	総単位数の9.7%の単位
介護職員等処遇改善加算(Ⅱイ)	(1 か月)	総単位数の8.6%の単位
介護職員等処遇改善加算(Ⅱロ)	(1 か月)	総単位数の9.3%の単位
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	(1 か月)	総単位数の6.9%の単位
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	(1 か月)	総単位数の5.9%の単位

※入退所前連携加算(Ⅰ)(Ⅱ)は、1人につき1回のみ条件を満たしたいずれかを算定します。

※入所前後訪問指導加算(Ⅰ)(Ⅱ)は、1人につき1回のみ条件を満たしたいずれかを算定します。

※褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(Ⅱ)は、条件を満たしたいずれかを算定します。

※排せつ支援加算(Ⅰ)～(Ⅲ)は、条件を満たしたいずれかを算定します。

※サービス提供体制強化加算(Ⅰ)～(Ⅲ)は、条件を満たしたいずれかを算定します。

※介護職員等処遇改善加算(Ⅰイ)～(Ⅳ)は、条件を満たしたいずれかを算定します。

(4) 居住費(滞在費)・特別な部屋料金(第4段階の方)(日額)

	居住費	特別な部屋料金※
多床室(4人部屋)	817円	0円
従来型多床室(3人部屋)	817円	990円
従来型個室	1,927円	1,131円
従来型個室	1,927円	1,100円
従来型個室特別室A	1,927円	3,619円
従来型個室特別室B	1,927円	2,781円
従来型個室特別室C	1,927円	1,241円

※特別な部屋料金には消費税が含まれます。

(5)食費(第4段階の方)(日額)

	食費
第4段階	1,995円

(6)居住費・食費の軽減負担(住民税非課税などによる)(日額)

利用者 負担段階	居 住 費		食費
	3人、4人部屋	従来型個室	
第1段階	0円	550円	300円
第2段階	430円	550円	390円
第3段階①	430円	1,370円	680円
第3段階②	430円	1,470円	1,420円

(7)利用料(介護保険適用外 自己負担分)(日額)

	金 額
日用品費	230円
教養娯楽費	250円

※「日用品費・教養娯楽費」は、ケアサービス提供に係る利用者の日常生活において通常必要となる物品(例えばおしぼり、ペーパータオル、シャンプー、石鹸、ハンドソープ、ハンドクリーム、フェイスタオル、バスタオル等)や教養娯楽として、クラブ活動、施設行事等のレクリエーションにおける材料、絵画、BGM、カラオケ機器の購入を目的とした費用の支出に充てられます。

(8)選択利用料金(介護保険適用外 自己負担分)(1回または日額)

	金 額
理美容	1,000円～6,000円／1回
健康管理費 (インフルエンザ予防接種・タミフル予防投与)※	実費
テレビ使用料*	110円／日
テレビ使用料(個室対象)*	43円／日
冷蔵庫使用料*	110円／日
施設衣類(エプロン)・靴貸出*	110円／日(1点あたり)
電気代(1コンセントにつき)*	43円／日
業者洗濯*	900円／1ネット
コイン洗濯機	300円／1回
コイン乾燥機	100円／1回
トロミ粉	1,322円／1個
防水シート	2,967円／1枚
あんしんベルト	7,464円／1枚

※ インフルエンザ予防接種は施設内感染の拡大を防ぐため、全員の方に接種していただきます。施設内でインフルエンザが発生した場合は、感染拡大防止および重症化を避けるために、医師の判断のもと、インフルエンザ予防薬タミフルを投与することがあります。

* 印については消費税が含まれます。

コイン洗濯機、コイン乾燥機は3階東北角にあります。