

【別添1】

入所ご利用料金表

(記載している料金は全て1日あたりの自己負担額[単位:円]です。)

介護保険負担割合証に基づき自己負担額1割、2割、3割となります。
()内は2割、3割負担の額となります。

①施設療養費 (要介護度・居室環境によって異なります。)

区分	個室			多床室		
要介護 1	717	(1,434)	(2,151)	793	(1,586)	(2,379)
要介護 2	763	(1,526)	(2,289)	843	(1,686)	(2,529)
要介護 3	828	(1,656)	(2,484)	908	(1,816)	(2,724)
要介護 4	883	(1,766)	(2,649)	961	(1,922)	(2,883)
要介護 5	932	(1,864)	(2,796)	1,012	(2,024)	(3,036)

②食費	1,450	(朝310・昼570・夕570) (負担限度額認定を受けている場合、別添2参照)
-----	-------	--

③おやつ	80	※ご希望の方のみ
------	----	----------

④個別加算項目

短期集中リハビリ I	258 (516) (774)	※入所後3ヶ月以内 (多職種協同による短期集中的なリハビリテーションを実施、ADL評価)
認知症短期集中リハビリ I	240 (480) (720)	※1週に3日を限度として算定。在宅復帰を目的とし、居宅訪問、訪問により把握した生活環境を踏まえ、日常生活活動の訓練等を組み合わせたプログラムを実施する。
認知症短期集中リハビリ II	120 (240) (360)	※1週に3日を限度として算定。算定期間は入所後3ヶ月以内。在宅復帰を目的とし、記憶の訓練、日常生活活動の訓練等を組み合わせたプログラムを実施する。
初期加算 I	60 (120) (180)	※入所後30日間のみ 急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院し入所した者
初期加算 II	30 (60) (90)	※入所後30日間のみ (入所前3か月以内に当施設を利用したことがない場合)
安全対策体制加算	20 (40) (60)	※入所時に1回 (施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている。)
協力医療機関連携加算 (1)	50 (100) (150)	相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合 (令和7年3月31日までの間は100 (200) (300))
協力医療機関連携加算 (2)	5 (10) (15)	※月に1回 協力医療機関との連携体制を構築するため、入所者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的に開催した場合
科学的介護推進体制加算 I・II	40 (80) (120) 60 (120) (180)	ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症・心身の状況、服薬情報等にかかる基本的な情報を厚生労働省提出する。
サービス提供体制強化加算 I	22 (44) (66)	※1日につき (介護福祉士 60%以上、介護職員総数のうち介護福祉士の数が基準を上回っている)
褥瘡マネジメント加算 I・II	3 (6) (9) 13 (26) (39)	医師・看護師・介護職員等が共同して褥瘡ケア計画を作成し、3月に1回評価を行い結果を厚生労働省に提出する。
自立支援促進加算	300 (600) (900)	医師が自立支援の為に医学的評価を行い他職種が行う支援計画を策定
夜勤職員配置加算	24 (48) (72)	※1日につき (夜勤職員の配置が基準を上回っている)
在宅復帰在宅療養支援加算 I	51 (102) (153)	※1日につき (在宅へ帰るものが30%を超えている)
外泊時費用	362 (724) (1,086)	2泊3日以上の外泊を行った場合、施設療養費に代えて算定する。 (外泊初日及び最終日以外)
栄養マネジメント強化加算	11 (22) (33)	※1日につき (栄養状態を把握し多職種が参加した栄養計画に基づき栄養管理を行っている)
療養食加算	6 (12) (18)	※1食につき 医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合 (糖尿病食・腎臓病食・心臓病食など)
口腔衛生管理加算 I・II	90 (180) (270) 110 (220) (330)	※1ヶ月に1回のみ (歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔衛生等の管理を月2回以上行い、当該入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行った場合)
経口維持加算 I	400 (800) (1,200)	※180日を限度 (経口により食事摂取している者であって、摂食障害を有し誤嚥が認められる方に対して食事の観察及び会議を行ない経口維持計画を作成し、医師から指示を受けた管理栄養士が栄養管理行なっている)
経口維持加算 II	100 (200) (300)	継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察・会議などに医師・歯科医師など多職種で関わっている場合
経口移行加算	28 (56) (84)	※180日を限度 (医師の指示に基づき多職種が協同して計画を作成し、経口による食事摂取を進めるための栄養管理を行った場合)
ターミナルケア加算	(医師が一般に認められている医学的所見に基づき回復の見込みがないと診断したもので、入所者又はその扶養者に同意を得てターミナルケアに係る計画が作成・実施されている場合) ※退所後、翌月に死亡された場合は前月に遡り一部負担金を請求する場合がある。	
	72 (144) (216)	死亡日以前31～45日
	160 (320) (480)	死亡日以前4～30日
	910 (1,820) (2,730)	死亡日以前2～3日
	1,900 (3,800) (5,700)	死亡日

再入所時栄養連携加算	200(400)(600)	※1人につき1回限度 (入所者が医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合について、管理栄養士が医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合)
退所時栄養情報連携加算	70(140)(210)	※1月につき1回を限度 (特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者。管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供する。)
入所前後訪問指導加算Ⅰ	450(900)(1,350)	※入所中1回を限度 (入所期間が1月を超えると見込まれる者の入所予定前30日から入所後7日までの間に、居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療の方針の決定を行った場合)
入所前後訪問指導加算Ⅱ	480(960)(1,440)	※入所中1回を限度 (退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定に当たり、生活機能の具体的な改善目標を定め、退所後の生活に関わる支援計画を策定した場合)
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算Ⅰ	53(106)(159)	※1月に1回 (計画書等の内容について、リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の情報を関係職種間で共有、厚生労働省に提出した情報を活用した場合)
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算Ⅱ	33(66)(99)	※1月に1回 (医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が協働し、リハビリテーション実施計画書を入所者又はその家族に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理し、情報を厚生労働省に提出した場合)
地域連携診療計画情報提供加算	300(600)(900)	※入所時1回限度 (地域連携診療計画管理料又は地域連携診療計画退院時指導料を算定している保険医療機関を退院した入所者に対して、診療計画に基づき、入所者の治療等を行ない、入所者の同意を得た上で、退院翌月までに地域連携診療計画管理料を算定する病院に対して診療情報を文書により提供した場合)
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	140(280)(420)	※1回を限度(退所時に算定) (多剤投薬されている入所者の処方方針を医師とかかりつけ医が事前に合意し、その処方方針に従って減薬を行った場合)
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	70(140)(210)	※1回を限度(退所時に算定) (入所前に6種類以上の内服薬が処方されており、入所中に服薬薬剤の評価及び調整を行い療養上必要な指導を行った場合)
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	240(480)(720)	※1回を限度(退所時に算定) (服薬情報等を厚生労働省に提出、処方に必要な情報を活用した場合)
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	100(200)(300)	※1回を限度(退所時に算定) (退所時に入所時と比べて内服薬を1種類以上減薬している場合)
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480(960)(1,440)	※1月に1回、連続する10日間を限度 (肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全の増悪について、投薬・検査・注射・処置などを行った場合)
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200(400)(600)	※入所した日から起算して7日を限度 (医師が認知症の行動・心理症状が認められる為、在宅での生活が困難であり、緊急に介護保健施設サービスが必要であると判断した場合)
認知症チームケア推進加算Ⅰ	150(300)(450)	※1月に1回 対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組み、チームケアを実施した場合
認知症チームケア推進加算Ⅱ	120(240)(360)	※1月に1回 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んだ場合
排せつ支援加算(Ⅰ)	10(20)(30)	※1ヶ月に1回のみ (排泄障害等の入所者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援を行った場合)
排せつ支援加算(Ⅱ)	15(30)(45)	要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない、又はおむつ使用ありから使用なしに改善していること。
排せつ支援加算(Ⅲ)	20(40)(60)	要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること。
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	10(20)(30)	※1月につき1回 協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保。感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応した場合
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	5(10)(15)	※1月につき1回 診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けた場合
新興感染症等施設療養費	240(480)(720)	※1月に1回、連続する5日を限度 入所者等が感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合
生産性向上推進体制加算Ⅰ	100(200)(300)	※1月につき1回を限度 見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行った場合
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10(20)(30)	※1月につき1回を限度 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行った場合
介護職員等処遇改善加算Ⅰ		所定単位数に0.0245を乗じた単位数 (介護職員の処遇改善に充て、必要な労働力の確保を行う)
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ		①④⑤に0.021を乗じた単位数 (経験・技能がある介護職員の処遇改善に充て、必要な労働力の確保を行う)
介護職員等'ベースアップ'等加算		①④⑤に0.008を乗じた単位数

⑤退所時に加算される料金

試行的退所時指導加算	400(800)(1200)	※退所時1回限り、試行的退所時月1回限度 (入所期間が1ヶ月を超える利用者が在宅に退所される際、入所者及びその扶養者に対して退所後の療養上の指導を行った場合)
退所時情報提供加算 I	500(1,000)(1,500)	※1回限り (入所期間が1ヶ月を超える利用者が退所し、在宅で療養を継続する場合において退所後の主治医に対して診療状況を示す文書で紹介を行った場合)
退所時情報提供加算 II	250(500)(750)	※1回限り (退所後医療機関へ入院した場合に、当該医療機関へ対して、入所者の心身の状況、生活歴の状況を提供した場合)
入退所前連携加算 I	600(1,200)(1,800)	※入所者1人につき1回を限度 (入所予定日前30日以内又は入所後30日以内に、入所者が退所後に利用を希望する居宅介護支援事業者と連携し、入所者の同意を得て、退所後の居宅サービス等の利用方針を定めること。)
入退所前連携加算 II	400(800)(1,200)	※入所者1人につき1回を限度 (入所者の入所期間が1ヶ月を超え、入所者が退所し、居宅サービス等を利用する場合、入所者の退所に先立って入所者が利用を希望する居宅介護支援事業者に対し、入所者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて居宅サービス等に必要な情報を提供し、かつ、当該居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス等の利用に関する調整を行うこと。)
訪問看護指示加算	300(600)(900)	(利用者の退所時に、施設主治医が診療に基づき、指定訪問看護の利用が必要であると認め、利用者の選定する指定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)

⑥居住費 (水道光熱費に相当する費用)

多床室	377	4人部屋	(負担限度額認定を受けている場合、別添2参照)
個室	1,668	洗面台	

⑦特別な室料

個室(300・301)	1,840	洗面台・面積	<負担限度額認定を受けている場合、別添2参照>
個室(320・321)	2,100	トイレ・洗面台・面積	
個室(344・345)	2,300	トイレ・洗面台・面積	

⑧その他

電気代	70	個人持込の電気器具1式 (テレビ・電気毛布等)
レンタルテレビ	210	レンタル (ショートステイのみ)
理美容代	実費	業者委託
付き添いベッド一式	100	※一日につき (付き添いにベッド・布団一式を貸与した場合)
死後の処置料	10,200	死亡後のエンジェルケア

★低所得者(住民税非課税世帯など)は、申請により負担軽減措置の適用となります。
詳しくは相談員におたずね下さい。

【ご請求方法】 月末締め・翌月10日請求(翌月15日以降に当苑3階詰所にお立ち寄りください。)

【お支払い方法】 ①窓口直接払い(笠岡第一病院受付) ②郵便局自動引き落とし ③銀行振込み(中国銀行)

(金融機関) 中国銀行 笠岡支店
(口座名義) 医療法人社団 清和会 瀬戸いこい苑
(預金種別) 普通預金
(口座番号) 1493360

*その他:入所中にかかる医療費の大部分については、「施設サービス費」に含まれますが、
病院外来受診を行った際に一部自己負担金が発生する場合があります。
(医療費のお支払い方法:「病院窓口」のみ)

2024.4.01～