

介護療養型老人保健施設 あづまの里 入所料金表

1割

介護保健施設サービスⅡ 従来型個室(i) 多床室(ii)

単位:円

介護度	負担段階	種別	介護保険内(1割ご負担)				保険内合計(①)	介護保険外(全額ご負担)		保険外合計(②)	1日合計(①+②)	1か月合計(31日)
			基本利用料	サービス提供体制強化加算	栄養マネジメント加算	夜勤職員配置加算		居住費	食費			
要介護1	第1段階	多床室	804	18	14	24	860	0	300	300	1,160	35,960
		個室	726	18	14	24	782	490	390	880	1,662	51,522
	第2段階	多床室	804	18	14	24	860	370	390	760	1,620	50,220
		個室	726	18	14	24	782	1,310	650	1,960	2,742	85,002
	第3段階	多床室	804	18	14	24	860	377	1,392	1,769	2,629	81,499
		個室	726	18	14	24	782	1,668	1,392	3,060	3,842	119,102
要介護2	第1段階	多床室	886	18	14	24	942	0	300	300	1,242	38,502
		個室	808	18	14	24	864	490	390	880	1,744	54,064
	第2段階	多床室	886	18	14	24	942	370	650	1,020	1,962	60,822
		個室	808	18	14	24	864	1,310	650	1,960	2,824	87,544
	第3段階	多床室	886	18	14	24	942	377	1,392	1,769	2,711	84,041
		個室	808	18	14	24	864	1,668	1,392	3,060	3,924	121,644
要介護3	第1段階	多床室	1,001	18	14	24	1,057	0	300	300	1,357	42,067
		個室	921	18	14	24	977	490	390	880	1,857	57,567
	第2段階	多床室	1,001	18	14	24	1,057	370	650	1,020	2,077	64,387
		個室	921	18	14	24	977	1,310	650	1,960	2,937	91,047
	第3段階	多床室	1,001	18	14	24	1,057	377	1,392	1,769	2,826	87,606
		個室	921	18	14	24	977	1,668	1,392	3,060	4,037	125,147
要介護4	第1段階	多床室	1,076	18	14	24	1,132	0	300	300	1,432	44,392
		個室	998	18	14	24	1,054	490	390	880	1,934	59,954
	第2段階	多床室	1,076	18	14	24	1,132	370	650	1,020	2,152	66,712
		個室	998	18	14	24	1,054	1,310	650	1,960	3,014	93,434
	第3段階	多床室	1,076	18	14	24	1,132	377	1,392	1,769	2,901	89,931
		個室	998	18	14	24	1,054	1,668	1,392	3,060	4,114	127,534
要介護5	第1段階	多床室	1,150	18	14	24	1,206	0	300	300	1,506	46,686
		個室	1,072	18	14	24	1,128	490	390	880	2,008	62,248
	第2段階	多床室	1,150	18	14	24	1,206	370	650	1,020	2,226	69,006
		個室	1,072	18	14	24	1,128	1,310	650	1,960	3,088	95,728
	第3段階	多床室	1,150	18	14	24	1,206	377	1,392	1,769	2,975	92,225
		個室	1,072	18	14	24	1,128	1,668	1,392	3,060	4,188	129,828

※ご希望により特別室を利用の際は、居住費の他に別途料金を頂きます。居室タイプにより料金は異なります。

※介護保険負担割合が2割または3割のご利用者様は介護保険内(1割ご負担)の料金が2割または3割負担となります。

※状態により別途、医療費のご負担をいただくことがあります。

介護療養型老人保健施設 あづまの里 入所料金表

1割

その他、介護保険(加算・特別療養費1割ご負担)

単位:円

初期加算	1日につき	30	入所日から30日間、初期加算を頂きます。以降、料金はかかりません。
試行的退所時指導加算	1回	400	退所が見込まれる入所期間が1月を超える入所者を居宅において試行的に退所させる場合において、入所者及びその家族等に対して療養上の指導を行った場合加算として料金を頂きます。(最初の試行的な退所を行った月から3月の間に限り、1月に1回を限度)
退所時情報提供加算	1回のみ	500	入所期間が1か月を超える入所者の退所時に、かかりつけ医や福祉施設に情報提供を行った場合、加算として料金を頂きます。(1回限り)
退所前連携加算	1回のみ	500	入所期間が1か月を超える入所者の退所時に居宅介護支援事業者に対して情報提供し、かつ連携して調整を行った場合に加算として料金を頂きます。(1回限り)
かかりつけ医連携薬剤調整加算	1日につき	125	次に掲げるいずれの基準にも適合する入所者に対し、当該入所者に処方する内服薬の減少について退所時又は退所後1月以内に入所者の主治の医師に報告し、その内容を診療録に記載した場合に退所時に加算として料金を頂きます。(当該入所者1人につき1回を限度) イ)6種類以上の内服薬が処方されており、当該処方の内容を介護老人保健施設の医師と当該入所者の主治の医師が共同し、総合的に評価及び調整し、当該入所者に処方する内服薬を減少させることについて当該介護老人保健施設の医師と当該主治の医師が合意している者。 ロ)当該合意された内容に基づき、介護老人保健施設の医師が、当該入所者に処方する内服薬について、入所時に処方されていた内服薬の種類に比べ1種類以上減少させた者。 ハ)退所時において処方されている内服薬の種類が、入所時に比べ1種類以上減少している者。
療養食加算	1食につき	6	糖尿病食など管理栄養士の管理の下、療養食が必要な場合に加算として料金を頂きます。一般食の方は、料金はかかりません。
●栄養マネジメント加算	1日につき	14	管理栄養士(同一敷地内の他の介護保険施設との兼務の場合も認める)により、入所者の栄養状態を入所時に把握し、関連職種が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能等へも配慮した栄養ケア計画を作成し、当該計画に従い栄養管理を行った場合に加算として料金を頂きます。
低栄養リスク改善加算	1月につき	300	低栄養リスクの高い入所者に対して、他職種が協働して低栄養状態を改善するための計画を作成し、この計画に基づき、低栄養的に食事の観察を行い、当該入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた栄養・食事調整を行うなど、低栄養リスクの改善に関する取り組みを行った場合に加算として料金を頂きます。 ※入所者又はその家族の同意を得られた日の属する月から起算して6か月以内の期間に限る。
経口移行加算	1日につき	28	現に経管栄養により食事を摂取している入所者ごとに、経口食への移行を進めるための経口移行計画を他職種共同で作成した場合、医師の指示を受けた管理栄養士及び看護職員による支援を受けた場合に加算を頂きます。ただし、開始から180日以内となり、栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。(180日を超えた期間であっても医師の指示に基づく場合継続することができます)
経口維持加算 I	1月につき	400	現に経口により食事を摂取するものであって、摂食機能障害や誤嚥を有する入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに経口維持計画書を作成している場合であって、医師又は歯科医師の指示に基づき管理栄養士等が栄養管理を行った場合に加算を頂きます。ただし、開始から6月以内となり、経口移行加算と併用はできません。(6月を超えた期間であっても医師の指示に基づく場合継続することができます)

介護療養型老人保健施設 あづまの里 入所料金表

1割

経口維持加算Ⅱ	1月につき	100	経口維持加算Ⅰにおいて行う食事の観察及び会議等に、医師(人員基準に規定する医師を除く)、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合、経口維持加算Ⅰに加えて加算を頂きます。
再入所時栄養連携加算	1回のみ	400	・介護保険施設の入所者が医療機関に入院し、経管栄養又は嚥下調整食の新規導入など、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、介護保険施設の管理栄養士が当該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に加算として料金を頂きます。
短期集中リハビリテーション実施加算	1日につき	240	入所から3か月間、医師の指示の下、理学療法士による週3回程度のリハビリを実施いたします。
○口腔衛生管理体制加算	1月につき	30	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに関わる技術的助言及び指導を月1回以上行い、指導に基づき、入所者又は入院患者の口腔ケア・マネジメントに関わる計画が作成した場合に加算として料金を頂きます。
口腔衛生管理加算	1月につき	90	口腔衛生管理体制加算を算定し、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行った場合に加算として料金を頂きます。
外泊時費用	1日につき	362	外泊をされ24時間不在の場合、基本単位数に代えて料金を頂きます。
外泊時費用(在宅サービスを利用する場合)	1月につき	800	居宅における外泊時、入所者が、介護老人保健施設により提供される在宅サービスを利用した場合1月に6日を限度として所定単位数に代えて料金を頂きます。上記外泊時費用との同時徴収は不可。
ターミナルケア加算	1日につき	160～ 1,700	一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断された入所者について、本人又はその家族等の同意を得て、入所者のターミナルケアに係る計画を作成し、医師、看護師、介護職員等が共同して、随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得てターミナルケアを行った場合に加算として料金をいただきます。 ①死亡日以前4日～30日：160円 ②死亡前日、前々日：850円(療養型老健) ③死亡日：1700円(療養型老健)
○感染対策指導管理(特)	1日につき	6	感染防止委員会を設置し感染予防の対策を行います。
褥瘡対策指導管理(特)	1日につき	6	寝たきり度B以上(日中ベッドでの生活が主体であるが座位を保つ)の入所者に対して褥瘡対策に関する計画書を作成した場合、加算として料金を頂きます。
○褥瘡マネジメント加算	1月につき	10	入所者ごとの褥瘡の発生に係るリスクについて、施設入所時と少なくとも3月に1回評価を行った場合、加算として料金を頂きます。 また、評価の結果、褥瘡の発生に係るリスクがあるとされた入所者に対しては、入所者ごとに褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成、褥瘡管理を実施。評価に基づき、少なくとも3月に1回、褥瘡ケア計画を見直します。
排せつ支援加算	1月につき	100	排泄障害等のため、排泄に介護を要する入所者に対し、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した場合、加算として料金を頂きます。
リハビリ指導管理(特)	1日につき	10	身体的にリハビリの必要性がありリハビリを実施した場合、料金を頂きます。
初期入所診療管理(特)	2回まで	250	入所に際して医師が文章を用いて診療方針の説明を行った場合、加算として料金を頂きます。入所中に2回まで算定できることになっています。

介護療養型老人保健施設 あづまの里 入所料金表

1割

重度療養管理(特)	1日につき	125	要介護4・5の入居者で計画的な医学管理が必要な場合、加算として料金を頂きます。
医学情報提供(特)	1回のみ	250	診療に基づき、病院又は診療所での診察(入院)の必要を認めた場合の病院又は診療所への紹介状が必要になった場合、加算として料金を頂きます。
○療養体制維持特別加算(Ⅰ)	1日につき	27	介護療養型老人保健施設の定員のうち、転換前に4:1の介護職員配置を施設基準上の要件とし転換前の療養体制を維持しつつ、質の高いケアを提供するための介護職員の配置がされていることとして加算を頂きます。
○療養体制維持特別加算(Ⅱ)	1日につき	57	入所者等のうち、喀痰吸引若しくは経管栄養が実施された者が20%以上及び著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患又は日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、専門医療を必要とする認知症高齢者の割合が50%以上入所している場合に加算として料金を頂きます。 ※療養体制維持特別加算(Ⅰ)との併算定可
認知症行動・心理症状緊急対応加算	1日につき	200	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所が必要であると判断した者に対して、介護老人保健施設サービスを行った場合。(7日間を限度とする)
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	1日につき	239	肺炎、尿路感染症又は带状疱疹について、投薬、検査、注射、処置等を行った場合に加算として料金を頂きます。(1か月に1回のみ。1回につき連続7日間を限度とする)
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	1日につき	480	上記に加え、医師が感染症対策に関する研修を受講していることが要件として加わった場合に加算として料金を頂きます。※介護給付費明細書の摘要欄に診療内容を記載することも必要となる。(Ⅰとの同時算定負荷)
地域連携診療計画情報提供加算	1日につき	300	診療報酬の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保健医療機関を退院した入所者に対して、当該保健医療機関が地域連携診療計画に基づいて作成した診療計画に基づき、入所者の治療などを行い、入所者の同意を得たうえで、退院した日の属する月の翌月まで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章により提供した場合加算を頂きます(1回を限度)
緊急時治療管理	1日につき	518	入所者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行ったときに加算として料金を頂きます(1か月に1回、3日を限度とする)
●夜勤職員配置加算	1日につき	24	利用者の数が41以上の介護老人保健施設にあっては、利用者の数が20又はその端数を増すごとに、夜勤を行う看護職員又は介護職員の数を1以上配置している場合に加算として料金を頂きます。
●サービス提供体制強化加算(Ⅰ(イ)・Ⅰ(ロ)・Ⅱ・Ⅲ)	1日につき	Ⅰ(イ) =18 Ⅰ(ロ) =12 Ⅱ=6 Ⅲ=6	Ⅰ(イ)=介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上 Ⅰ(ロ)=介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上 Ⅱ=看護・介護職員の総数のうち常勤職員の占める割合が100分の75以上 Ⅲ=介護老健施設サービス利用者(職員)に直接提供する介護従事者(職員)の総数のうち、勤続年数3年以上の者でしめる割合が100分の30以上
○介護職員処遇改善加算(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ)			Ⅰ=介護職員の賃金改善に要する費用として所定単位数にサービス別加算率3.9%を乗じた単位数で算定。 Ⅱ=介護職員の賃金改善に要する費用として所定単位数にサービス別加算率2.9%(Ⅲは1.6%)を乗じた単位数で算定。 Ⅳ=介護職員処遇改善加算(Ⅲ)の90/100。

介護療養型老人保健施設 あづまの里 入所料金表

1割

○介護職員等特定処遇改善加算(I・II)			※介護職員処遇改善加算とは別に算定。 I=技能・経験を持ったリーダー級の職員の処遇改善に要する費用として所定単位数にサービス別加算率2.1%を乗じた単位数で算定。 II=技能・経験を持ったリーダー級の職員の処遇改善に要する費用として所定単位数にサービス別加算率1.7%を乗じた単位数で算定。
身体拘束廃止未実施減算		10%/日減算	利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行ってはならないと規定されています。 緊急やむえず、身体拘束等を行う場合の厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合に、入所者全員について所定単位数から減算。(事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間)

日用品費の内訳

病衣	1日	70円
洗顔タオル(朝)	1日	17円
おしぼり	1日	51円

その他	入浴タオル	1回	44円	入浴バスタオル	1回	106円
	清拭タオル(入浴代替時)	1回	66円	清拭バスタオル(入浴代替時)	1回	53円
	シャンプー・リンス	1回	3円	ボディソープ	1回	10円
	電気製品使用料	1日	100円	電気製品の充電使用料	1日	5円

※電気製品使用料:持参の電気毛布の使用等

※電気製品の充電使用料:電気シェーバー、携帯電話等の充電

特別な個室料金(1日)	201,203号室	洗面台・トイレ付	500円	217号室	洗面台・トイレ・ユニットバス付	2000円
	223号室	洗面台・トイレ付	1000円			

※特別な個室料金については、ご希望される方から徴収させていただきます。

食事代内訳	1日	1392円	負担段階	第1段階	生活保護、世帯全員が非課税で老齢福祉年金受給者	かつ、預貯金等が単身で1,000万円(夫婦で2,000万円)以下
				第2段階	世帯全員が非課税で老齢福祉年金受給者で年収80万円以下の方	
				第3段階	世帯全員が非課税で老齢福祉年金受給者で第2段階以外の方	
				第4段階	上記のいずれにも該当しない方(課税者がいる方)	

・テレビ使用料: 一枚 1,000円 (プリペイドカード式で約18時間程度 自販機で各自にて購入)
・冷蔵庫使用料 (プリペイドカード使用にて1日105円 自販機で各自にて購入)
・理髪料:2,100円 ・各予防接種費用: 実費負担
・文書料・証明料(証明内容により異なります): 2,000円~5,000円 (・死亡診断書料: 3,000円 ・証明書・診断書料: 2,000円等)
・簡易ベッドの貸し出し: 1日 300円 (付添を希望する家族が希望時)
・死後処置料: 5,000円
・付添家族の食事: 朝食384円 昼食504円 夕食504円 (付添を希望する家族が希望時)

この料金表は平成24年4月1日より施行する。
令和1年10月1日改定