

# 明和苑施設入所利用料金表(H30.6～)

介護老人保健施設 明和苑

## 1. 施設サービス費利用者負担(単位円) ◎利用者負担割合証に準ずる

要介護度	多床室利用	個室利用
	1割負担/日(30日)	1割負担/日(30日)
1	771(23130)	698(20940)
2	819(24570)	743(22290)
3	880(26400)	804(24120)
4	931(27930)	856(25680)
5	984(29520)	907(27210)

◎おむつ代、エアマット、ポータブルトイレ使用料を含みます。

(加算)

サービス内容	1割	サービス内容	1割
短期集中リハビリ加算	240/日	退所前連携加算	500/回
認知症短期集中リハビリ加算	240/日	試行的退所時指導加算	400/回
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18/日	再入所時栄養連携加算	400/回
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅰ)450/(Ⅱ)480	初期加算	30/日
栄養マネジメント加算	14/日	外泊時費用	362/日
療養食加算(1食=1回 1日3食を限度)	6/回	低栄養リスク改善加算	300/月
地域連携診療計画情報提供加算	300/回	口腔衛生管理加算	90/月
所定疾患施設療養費(Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅰ)235・(Ⅱ)475/日	かかりつけ医連携薬剤調整加算	125/回
経口維持加算(Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅰ)400・(Ⅱ)100/月	褥瘡マネジメント加算	10/月
経口移行加算	28/日	排せつ支援加算	100/月
退所時情報提供加算	500/回	認知症ケア加算	76/日
若年性認知症入所者受入加算	120/日	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	34/日
口腔衛生管理体制加算	30/月	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護報酬総単位数に3.9%を乗じた額 利用者負担は上記額×0.1 (2割負担で×0.2となります)

## 2. 居住費 ◎利用者負担段階により異なります。※負担限度額(単位円)

	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
多床室	370/日	※370/日	※370/日	※0/日
個室	1640/日	※1310/日	※490/日	※490/日

◎多床室の居住費は光熱水費相当分です。

## 3. 食費 ◎利用者負担段階により異なります。※負担限度額(単位円)

	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
朝食	450	450	450	450
昼食	450	450	450	450
夕食	480	480	480	480
合計	1,380/日	※650/日	※390/日	※300/日

## 4. その他の利用料(消費税込)

理美容代	実費
私物洗濯代	238円/日
電気代 : テレビ	76円/日
: 電気毛布類1品につき(電気アンカ、湯たんぽは使用できません)	86円/日
: 冷蔵庫・その他1品につき	54円/日
特別の個室料(あさがお、ゆり、ふじ)	518円/日
健康管理費(インフルエンザ予防接種等)	実費
ハミングッド(口腔ケア用品) 20本	756円

高額介護サービス費は、上記1の施設サービス費の合計額が、負担段階に応じた上限額を超えるとき請求できます。