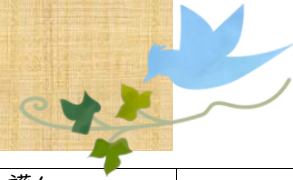


介護老人保健施設ひばり苑

入所 利用料金表 ◆第3段階 ① 【1割負担】



令和5年10月最新版
単位:円

項 目	要介護1			要介護2			要介護3			要介護4			要介護5								
	多床室(Ⅲ)		個室(Ⅰ)	多床室(Ⅲ)		個室(Ⅰ)	多床室(Ⅲ)		個室(Ⅰ)	多床室(Ⅲ)		個室(Ⅰ)	多床室(Ⅲ)		個室(Ⅰ)						
	4人	2人	個室	4人	2人	個室	4人	2人	個室	4人	2人	個室	4人	2人	個室						
保険給付費 I割負担額	介護保健施設サービス費(Ⅰ) 個室(Ⅰ)・多床室(Ⅲ) (日額)	788		714		836		759		898		821		949		874		1,003		925	
	夜勤職員配置加算 (日額)	24																			
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ) (日額)	34																			
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (日額)	22																			
	リハビリテーション マネジメント計画書情報加算 (月額)	33																			
	科学的介護推進体制加算(Ⅱ) (月額)	60																			
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数×39/1000 (日額)	34		31		36		33		38		35		40		37		42		39	
	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数×21/1000 (日額)	18		17		19		18		21		19		22		20		23		21	
	介護職員等ベースアップ等支援加算 所定単位数×8/1000 (日額)	7		6		7		7		8		7		8		8		9		8	
保険給付費額 合計	930		851		981		899		1,047		965		1,102		1,022		1,159		1,076		
利用者負担額	居住費 (日額)	370		1,310		370		1,310		370		1,310		370		1,310		370		1,310	
	特別室料 (日額)	0	1,100	2,200	0	1,100	2,200	0	1,100	2,200	0	1,100	2,200	0	1,100	2,200	0	1,100	2,200		
	食費 (日額)	650																			
	日常生活費 (日額)	200																			
利用料負担額 合計 (日額)	1,220	2,320	4,360	1,220	2,320	4,360	1,220	2,320	4,360	1,220	2,320	4,360	1,220	2,320	4,360	1,220	2,320	4,360			
日額合計 (保険給付費+利用者負担額)	2,150	3,250	5,211	2,201	3,301	5,259	2,267	3,367	5,325	2,322	3,422	5,382	2,379	3,479	5,436						
月額合計 (保険給付費+利用者負担額×31日)	66,650	100,750	161,541	68,231	102,331	163,029	70,277	104,377	165,075	71,982	106,082	166,842	73,749	107,849	168,516						



◆下記の項目については、該当する場合には加算させていただきます

安全対策体制加算	20 円/(入所時に1回を限度)
短期集中リハビリテーション実施加算	240 円/日
療養食加算	6 円/回(1日3食を限度)
栄養マネジメント強化加算	11 円/日
外泊時費用(月に6回限度)	362 円/日
外泊時費用(在宅サービスを利用する場合)	800 円/日
初期加算	30 円/日
排せつ支援加算(Ⅰ)	10 円/月
排せつ支援加算(Ⅱ)	15 円/月
排せつ支援加算(Ⅲ)	20 円/月
排せつ支援加算(Ⅳ)	100 円/月
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3 円/月
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13 円/月
褥瘡マネジメント加算(Ⅲ)	10 円/月(3月に1回)
再入所時栄養連携加算	200 円/回
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450 円/回
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	480 円/回
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40 円/月
経口移行加算	28 円/日
経口維持加算(Ⅰ)	400 円/月
経口維持加算(Ⅱ)	100 円/月
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90 円/月
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110 円/月
試行的退所時指導加算	400 円/回
退所時情報提供加算	500 円/回
入退所前連携加算(Ⅰ)	600 円/回
入退所前連携加算(Ⅱ)	400 円/回
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239 円/日(1月に1回 10日を限度)
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	480 円/日(1月に1回 10日を限度)

◆所定疾患施設療養費の該当疾患◆ ・肺炎 ・尿路感染 ・带状疱疹 ・蜂窩織炎



◆下記の項目については、ご希望された場合に利用料金をいただいております

入所者が選択する特別な食事の費用	通常の食事以外で特別メニューを選定された場合にお支払いいただきます。	
日用品費	日用品費一覧表 参照	
教養娯楽費	教養娯楽費については、利用者個人の希望により実施したレクリエーションや創作活動等の費用などの実施相当額を請求いたします。	
電気代	50円/日 家電製品を持ち込み、使用する場合1点につき	
洗濯代	業者委託	600円/1袋(消費税別)
	洗濯代(当苑洗濯)	100円/1点
	洗濯代(当苑洗濯) 毛布・クッション等	700円/1点
理美容代	2,000円~/1回	
健康管理費/インフルエンザ予防	居住の市町村毎に違います	

◆日用品費 一覧表

品名	金額	
介護用品(リハビリシューズ等)購入費	カタログ参照・実費	
洗濯袋	430円/1袋(税込)	
ティッシュ	75円/1箱(税込)	
新聞代	実費	
車椅子・歩行器福祉用具等自費レンタル代	実費	
乾電池	単1電池	145円(税込)
	単2電池	120円(税込)
	単3電池	30円(税込)
	単4電池	30円(税込)
成年後見人診断書	3,000円(税別)	
診療情報提供書	検査代+証明書料 1,000円(税別)	
障害者診断書(身体)	4,000円(税別)	

◆写真代……30円(税込)

L版写真、証明写真サイズ等利用者様のお写真を購入希望された場合に請求いたします。