

<別紙5>

介護老人保健施設入所 利用料

<料金Ⅰ>

金額単位:円

区 分		基本型		その他型		備 考
		多床室	従来型 個室	多床室	従来型 個室	
基本利用料	要介護度 1	771	698	756	684	当施設の施設体系と 介護度に応じてご負担頂きます
	2	819	743	803	728	
	3	880	804	862	788	
	4	931	856	912	839	
	5	984	907	964	889	
食 費	第1段階	300				国が定める段階に応じて ご負担頂きます
	第2段階	390				
	第3段階	650				
	上記以外	1,700				
居住費	第1段階	0	490	0	490	水道・光熱・施設管理費相当 国が定める段階に応じて ご負担頂きます
	第2段階	370	490	370	490	
	第3段階	370	1,310	370	1,310	
	上記以外	515	1,690	515	1,690	
日用品費		155				シャンプー・石鹸・歯磨き粉等
教養娯楽費		103				雑誌・各種行事・趣味活動等
室料(2人室)		500				一般棟(1F)2床室利用の方
理美容代	散発のみ	2,000				ご希望の方はお申し出下さい
	散発+ひげそり	2,500				
健康管理費		実費相当				インフルエンザ予防接種等
行事費		実費相当				各種行事個人材料代
業者委託洗濯料		178				ご家族様で洗濯が行えない場合

*外泊された期間も居住費は算定対象となります。

支払い方法

- ・毎月10日に請求書を発行しますので、発行月の翌月9日までにお支払い下さい。お支払いいただきますと領収書が発行されます。
- ・お支払い、原則として現金でお願いいたします。また、都合の悪い方は契約時にご相談下さい。
- ・小山市は、地域区分7級地となっているため、基本利用料と各加算料金の合計(食費、居住費、日用品費、教養娯楽費、室料は除く)に1.014を乗じさせていただきます。

料金Ⅱもあります。裏面をご確認下さい。

介護老人保健施設入所 利用料

<料金Ⅱ>

金額単位:円

加算区分		金額	備 考
初期加算		30	入所日から30日間
栄養マネジメント加算		14	栄養計画作成・マネジメントさせて頂く方
低栄養リスク改善加算		300/月	低栄養状態に対する栄養管理を行った場合
療養食加算		6/食	医師の指示に基づく療養食摂取されている方
認知症ケア加算		76	認知症専門棟(2F)利用の方
夜勤体制加算		24	当施設の夜勤体制によって加算
サービス提供体制強化加算	I(イ)	18	当施設の体制によっていずれかを加算
	I(ロ)	12	
	II	6	
	III	6	
介護職員処遇改善加算	I	所定単位×39/1,000	当施設の体制によっていずれかを加算
	II	所定単位×29/1,000	
	III	所定単位×16/1,000	
	IV	III×90/100	
	V	III×80/100	
短期集中リハビリテーション加算		240/回	入所日から3カ月間の間に集中的なリハビリを行った場合
認知症短期集中リハビリテーション加算		240/回	認知症の方に上記サービスを行った場合
再入所時栄養連携加算		400	再入所時に管理栄養士間で連携した場合
外泊時費用		362	外泊初日と最終日以外の中日に算定します
		800	試行的退所を目的とした外泊で介護サービスを受けた場合
所定疾患施設療養費	I	235	肺炎・尿路感染・带状疱疹についての医療行為
	II	475	Iの要件他、医師が感染予防研修を受講している場合等
緊急時治療管理		511	緊急救命の為の医療行為
ターミナルケア加算		1,650	医師の説明と計画への同意当日に死亡
		820	2~3日以内
		160	4日~30日以内の場合
入所前後訪問指導加算	I	450/回	入所前後に居宅訪問し施設サービス計画や診療方針を決定した場合
	II	480/回	上記Iの他、生活機能の具体的な改善目標を定め、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合
退所時等支援等加算	試行的退所時指導加算	400/回	試行的な退所時の療養上の指導を行った場合
	退所時情報提供加算	500/回	担当医への診療情報提供
	退所前連携加算	500/回	介護支援事業所への診療情報提供
	訪問看護指示加算	300/回	訪問看護指示書の交付
かかりつけ医連携薬剤調整加算		125	退所時のかかりつけ医と連携し多剤投与の減薬を行った場合(1回限り)
経口移行加算		28	経口移行計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士及び言語聴覚士又は看護職員が支援した場合
経口維持加算	I	400/月	多職種で食事観察及び会議を実施し経口維持計画を立案して管理栄養士した場合
	II	100/月	上記Iの条件に加え(歯科)医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が参加した場合
口腔衛生管理体制加算		30/月	歯科衛生士が介護職員へ月1回以上の技術的指導や助言を実施し計画書を作成
口腔衛生管理加算		90/月	口腔機能維持管理体制加算を加算し且つ歯科衛生士が月2回以上口腔ケアを行った場合
若年性認知症利用者受入加算		120	若年性認知症の方毎に個別担当を定めた場合
認知症情報提供加算		350	他院へ認知症診断のための紹介を行った場合
認知症専門ケア加算	I	3	当施設の体制によっていずれかを加算
	II	4	
認知症行動・心理症状緊急対応加算		200	認知症の方の緊急入所を受け入れた場合(7日限度)
地域連携診療計画情報提供加算		300	地域連携診療計画に基づいて治療を行い診療情報提供した場合
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	I	34	当施設の在宅復帰状況やベッド回転率等によって加算
	II	46	
褥瘡マネジメント加算		10/3月	褥瘡の治療等に関する計画・マネジメントを行った場合
排泄支援加算		100/月	排泄に関する支援計画・マネジメントを行った場合
身体拘束廃止未実施減算		所定単位×90/100	法令に定める体制を満たさない場合

<別紙5>

短期入所療養介護 利用料

・小山市は、地域区分7級地となっているため、基本利用料と各加算料金の合計(食費、滞在費、日用品費、教養娯楽費、室料は除く)に1.017を乗じさせていただきます。

<料金Ⅰ>

金額単位:円

区 分		基本型		その他型		備 考	
		多床室	従来型個室	多床室	従来型個室		
基本利用料	要介護度 1	826	753	811	739	当施設の施設体系と介護度に応じてご負担頂きます	
	2	874	798	858	783		
	3	935	859	917	843		
	4	986	911	967	894		
	5	1,039	962	1,019	944		
特定介護老人保健施設 短期入所療養介護		3~4時間		654		日帰り利用の方	
		4~6時間		905			
		6~8時間		1,257			
食 費	第1段階	300				国が定める段階に応じてご負担いただきます(日額)	
	第2段階	390					
	第3段階	650					
	上記以外	朝 食	460				1食あたり
		昼 食	570				
夕 食		670					
滞 在 費	第1段階	0	490	同左	水道・光熱・施設管理費相当 国が定める段階に応じてご負担いただきます		
	第2段階	370	490				
	第3段階	370	1,310				
	上記以外	515	1,690				
日用品費		155				シャンプー・石鹸・歯磨き粉等	
教養娯楽費		103				雑誌・各種行事・趣味活動等	
室料(2人室)		500				一般棟(1F)2床室利用の方	
理美容代	散発のみ	2,000				ご希望の方はお申し出下さい	
	散発+ひげそり	2,500					
行事費		実費相当				各種行事個人材料代	

<料金Ⅱ>

加算区分	金額	備 考	
夜勤体制加算	24	当施設の夜勤体制によって加算	
認知症ケア加算	76	認知症専門棟(2F)利用の方	
療養食加算	8/食	医師の指示に基づく療養食摂取されている方	
送迎加算	184	片道あたり	
個別リハビリテーション実施加算	240	個別リハビリ計画を立案・実施した場合	
サービス提供体制強化加算	I(イ)	18	当施設の体制によっていずれかを加算
	I(ロ)	12	
	II	6	
	III	6	
介護職員処遇改善加算	I	所定単位×39/1,000	当施設の体制によっていずれかを加算
	II	所定単位×29/1,000	
	III	所定単位×16/1,000	
	IV	III×90/100	
	V	III×80/100	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	認知症の方の緊急短期入所となった場合	
緊急短期入所受入対応加算	90	居宅サービス計画されていない緊急短期入所の方	
若年性認知症利用者受入加算1	120	若年性認知症の方が利用した場合	
若年性認知症利用者受入加算2	60	若年性認知症の方が特定短期入所療養介護を利用した場合	
認知症専門ケア加算	I	3	当施設の体制によっていずれかを加算
	II	4	
緊急時治療管理	511	緊急救命の為の医療行為	
重度療養管理加算	120	要介護4~5の方で医療管理が必要な方	
重度療養管理加算	60	上記の方が特定短期入所療養介護を利用した場合	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	I	34	当施設の在宅復帰状況やベッド回転率等によって加算
	II	46	

介護予防短期入所療養介護 利用料

<料金Ⅰ>

金額単位:円

区 分	基本型		その他型		備 考	
	多床室	従来型個室	多床室	従来型個室		
基本利用料	要支援1	611	578	599	566	当施設の施設体系と 介護度に応じてご負担頂きます
	要支援2	765	719	750	705	
食 費	短期入所 食 費と同様				国が定める段階に応じて ご負担いただきます	
滞在費	短期入所 滞在費と同様					
日用品費	155				シャンプー・石鹸・歯磨き粉等	
教養娯楽費	103				雑誌・各種行事・趣味活動等	
室料(2人室)	500				一般棟(1F)2床室利用の方	
行事費	実費相当				各種行事個人材料代	

<料金Ⅱ>

加算区分	金額	備 考	
夜勤体制加算	24	当施設の夜勤体制によって加算	
療養食加算	8/食	医師の指示に基づく療養食摂取されている方	
送迎加算	184	片道あたり	
個別リハビリテーション実施加算	240	個別リハビリ計画を立案・実施した場合	
サービス提供 体制強化加算	I (イ)	18	当施設の体制によっていずれかを加算
	I (ロ)	12	
	II	6	
	III	6	
介護職員 処遇改善加算	I	所定単位×39/1,000	当施設の体制によっていずれかを加算
	II	所定単位×29/1,000	
	III	所定単位×16/1,000	
	IV	III×90/100	
	V	III×80/100	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	認知症の方の緊急短期入所となった場合	
若年性認知症利用者受入加算	120	若年性認知症の方が利用した場合	
認知症専門 ケア加算	I	3	当施設の体制によっていずれかを加算
	II	4	
緊急時治療管理	511	緊急救命の為の医療行為	
在宅復帰・在宅療 養支援機能加算	I	34	当施設の在宅復帰状況やベッド回転率等によって加算
	II	46	

支払い方法

- 毎月10日に請求書を発行しますので、発行月の翌月9日までにお支払い下さい。お支払いいただきますと領収書が発行されます。
- お支払い、原則として現金でお願いいたします。また、都合の悪い方は契約時にご相談下さい。

・小山市は、地域区分7級地となっているため、基本利用料と各加算料金の合計(食費、滞在費、日用品費、教養娯楽費、室料は除く)に1.017を乗じさせていただきます。

<別紙5>

通所リハビリテーション 利用料

<料金Ⅰ>

金額単位:円

区 分	介護度	金 額	備 考
1時間以上2時間未満	要介護1	329	介護度に応じてご負担いただきます。
	要介護2	358	
	要介護3	388	
	要介護4	417	
	要介護5	448	
2時間以上3時間未満	要介護1	343	
	要介護2	398	
	要介護3	455	
	要介護4	510	
	要介護5	566	
3時間以上4時間未満	要介護1	444	
	要介護2	520	
	要介護3	596	
	要介護4	693	
	要介護5	789	
4時間以上5時間未満	要介護1	508	
	要介護2	595	
	要介護3	681	
	要介護4	791	
	要介護5	900	
5時間以上6時間未満	要介護1	576	
	要介護2	688	
	要介護3	799	
	要介護4	930	
	要介護5	1,060	
6時間以上7時間未満	要介護1	667	
	要介護2	797	
	要介護3	924	
	要介護4	1,076	
	要介護5	1,225	
7時間以上8時間未満	要介護1	712	
	要介護2	849	
	要介護3	988	
	要介護4	1,151	
	要介護5	1,310	
日用品費		52	シャンプー・石鹸・歯磨き粉等
教養娯楽費		52	雑誌・各種行事・趣味活動等
食 費	朝 食	460	1食あたり
	昼 食	570	
	夕 食	670	
入浴介助加算		50	1回あたり
紙おむつ		185	1枚あたり
尿とりパット		42	1枚あたり
時間外預かり料		300/時間	計画時間を越えた利用

料金Ⅱもあります。裏面をご確認下さい。

<料金Ⅱ>

金額単位:円

区 分		金 額	適 用
サービス提供体制強化加算	I (イ)	18	当施設の体制によって加算
	I (ロ)	12	
	II	6	
リハビリテーション提供体制加算	3時間以上4時間未満	12	1回あたり 当施設の体制によって加算
	4時間以上5時間未満	16	
	5時間以上6時間未満	20	
	6時間以上7時間未満	24	
	7時間以上8時間未満	28	
リハビリテーションマネジメント加算	I	330/月	多職種間協働により、計画を実施(月1回算定)
	II	850/月	開始日から6カ月以内(月1回算定)
		530/月	開始日から6カ月超(月1回算定)
	III	1,120/月	開始日から6カ月以内(月1回算定)
		800/月	開始日から6カ月超(月1回算定)
	IV	1,220/3月	開始日から6カ月以内(3月に1回算定)
900/3月	開始日から6カ月超(3月に1回算定)		
短期集中個別リハビリテーション実施加算		110	退院(所)日又は認定日から起算して3ヶ月以内(1日1回算定)
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	I	240	退院(所)日又は通所開始日から起算して3ヶ月以内(1日1回算定)
	II	1,920/月	退院(所)日の翌日の属する月又は開始月から起算して3ヶ月以内(月1回算定)
理学療法士等体制強化加算		30	1時間以上2時間未満の利用時、理学療法士等の配置状況で加算
生活行為向上リハビリテーション実施加算		2,000/月	開始日から3カ月以内(月1回算定)
		1,000/月	開始日から3カ月超6カ月以内(月1回算定)
生活行為向上リハビリテーション実施後、継続利用した場合		15/100	6ヵ月間は1日につき所定単位より減算
若年性認知症利用者受入加算		60	若年性認知症の方が利用された場合
重症療養加算		100	1時間以上2時間未満以外で要介護3~5の方で医療管理が必要な方
中重度者ケア体制加算		20	当施設の体制によって加算
送迎を行わない場合		-47	片道につき減算
社会参加支援加算		12	国の定める基準に適合した場合
口腔機能向上加算		150	口腔機能低下又はおそれのある方の機能改善管理指導を行った場合
栄養改善加算		150	低栄養状態又はおそれのある方の栄養ケア計画を実施した場合
栄養スクリーニング加算		5	栄養状態について6月に1回確認し、介護支援専門員へ情報提供した場合
介護職員 処遇改善加算	I	所定単位×47/1,000	当施設の体制によっていずれかを加算
	II	所定単位×34/1,000	
	III	所定単位×19/1,000	
	IV	III×90/100	
	V	III×80/100	

-指定送迎地域-

小山市・下野市の一部(旧国分寺町)

支払い方法

- ・毎月10日に請求書を発行しますので、発行月の翌月9日までにお支払い下さい。お支払いいただきますと領収書が発行されます。
- ・お支払い、原則として現金でお願いいたします。また、都合の悪い方は契約時にご相談下さい。
- ・小山市は、地域区分7級地となっているため、基本利用料と各加算料金の合計(食費、日用品費、教養娯楽費、オムツ代等は除く)に1.017を乗じさせていただきます。

<別紙6>

介護予防通所リハビリテーション 利用料

<料金Ⅰ>

金額単位:円

区 分	介護度	金 額	備 考
基本利用料	要支援1	1,712/月	支援度に応じてご負担いただきます
	要支援2	3,615/月	
日用品費		52/日	シャンプー・石鹸・歯磨き粉等
教養娯楽費		52/日	雑誌・各種行事・趣味活動等

<料金Ⅱ>

金額単位:円

区 分	金 額		備 考	
食 費	朝 食	460	1食あたり	
	昼 食	570		
	夕 食	670		
リハビリテーションマネジメント加算	330/月		多職種間協働により、計画を実施(月1回算定)	
生活行為向上リハビリテーション実施加算	900/月		開始日から3カ月以内(月1回算定)	
	450/月		開始日から3カ月超6カ月以内(月1回算定)	
生活行為向上リハビリテーション実施後、継続利用した場合	15/100		6カ月間は1日につき所定単位より減算	
運動器機能向上加算	225/月		OT・PTによりリハビリ実施	
栄養改善加算	150/月		管理栄養士による栄養改善計画を行った場合	
栄養スクリーニング加算	5/回		栄養状態について6カ月に1回確認し、介護支援専門員へ情報提供した場合	
口腔機能向上加算	150/月		口腔機能向上リハビリを行った場合	
若年性認知症利用者受入加算	240/月		若年性認知症の方が利用された場合	
選択的サービス実施加算	I	480/月	運動器機能向上・栄養改善・口腔機能向上のうち2種類を選択して複数回実施された場合	
	II	700/月	運動器機能向上・栄養改善・口腔機能向上の3種類を複数回実施された場合	
サービス提供体制強化加算	I (イ)	要支援1	72/月	当施設の体制によって加算
		要支援2	144/月	
	I (ロ)	要支援1	48/月	
		要支援2	96/月	
II	要支援1	24/月		
	要支援2	48/月		
事業所評価加算	120/月		国の定める基準に適合した場合	
介護職員 処遇改善加算	I	所定単位×47/1,000		当施設の体制によっていずれかを加算
	II	所定単位×34/1,000		
	III	所定単位×19/1,000		
	IV	III×90/100		
	V	III×80/100		

-指定送迎地域-

小山市・下野市の一部(旧国分寺町)

支払い方法

- ・毎月10日に請求書を発行しますので、発行月の翌月9日までにお支払い下さい。お支払いいただきますと領収書が発行されます。
- ・お支払い、原則として現金でお願いいたします。また、都合の悪い方は契約時にご相談下さい。

・小山市は、地域区分7級地となっているため、基本利用料と各加算料金の合計(食費、日用品費、教養娯楽費、オムツ代等は除く)に1.017を乗じさせていただきます。