

< 別紙5 >

## 介護老人保健施設入所 利用料

< 料金 >

金額単位:円

区 分		多床室	従来型個室	備 考
基本利用料	要介護度 1	768	695	介護度に応じてご負担いただきます
	2	816	740	
	3	877	801	
	4	928	853	
	5	981	904	
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
	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	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		
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 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 >

金額単位:円

区 分		多床室	従来型個室	備 考
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
認知症ケア加算			76	認知症専門棟(2F)利用の方
療養食加算			18	医師の指示に基づく療養食摂取されている方
初期加算			30	入所日から30日間
サービス提供 体制強化加算	(イ)		18	当施設の体制によっていずれかを加算
	(ロ)		12	
			6	
			6	
介護職員 処遇改善加算			所定単位×39/1,000	当施設の体制によっていずれかを加算
			所定単位×29/1,000	
			所定単位×16/1,000	
			×90/100	
夜勤職員配置加算			×80/100	
夜勤職員配置加算			24	当施設の夜勤体制によって加算
短期集中リハビリテーション加算			240	入所日から3カ月間の間に集中的なり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	認知症の方に上記サービスを行った場合
若年性認知症利用者受入加算			120	
外泊時費用			362	外泊初日と最終日は算定いたしません
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			450	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
			480	上記 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
退所時指導	退所前訪問指導加算		460	退所前に退所予定先へ訪問し療養上の指導や情報提供、連絡調整を行った場合
	退所後訪問指導加算		460	退所後に退所予定先へ訪問し療養上の指導や情報提供、連絡調整を行った場合
	退所時指導加算		400	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		500	担当医への診療情報提供
	退所前連携加算		500	介護支援事業所への診療情報提供
	老人訪問看護指示加算		300	訪問看護指示書の交付
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			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した場合
			100/月	上記 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			110/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4回以上口腔ケアを行った場合
在宅復帰・在宅療養支援機能加算			27	当施設の在宅復帰状況によって加算
緊急時治療管理			511	緊急救命の為の医療行為
所定疾患施設療養費			305	肺炎・尿路感染・带状疱疹についての医療行為
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			3	当施設の体制によっていずれかを加算
			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

<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>

金額単位:円

区 分		多床室	従来型個室	備 考
基本利用料	要介護度 1	823	750	介護度に応じて ご負担いただきます
	2	871	795	
	3	932	856	
	4	983	908	
	5	1,036	959	
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		
	昼 食	570		
夕 食	670	1食あたり		
滞 在 費	第1段階	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
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>

区 分		多床室	従来型個室	備 考
認知症ケア加算		76		認知症専門棟(2F)利用の方
療養食加算		23		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
室料(2人室)		500		一般棟(1F)2床室利用の方
介護職員 処遇改善加算		所定単位×39/1,000		当施設の体制によっていずれかを加算
		所定単位×29/1,000		
		所定単位×16/1,000		
		×90/100		
サービス提供 体制強化加算	(イ)	18		当施設の体制によっていずれかを加算
	(ロ)	12		
		6		
		6		
夜勤職員配置加算		24		当施設の夜勤体制によって加算
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
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で、7日間を限度に加算
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
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

## 介護予防短期入所療養介護 利用料

<料金 >

金額単位:円

区 分		多床室	従来型個室	備 考
基本利用料	要支援1	608	575	介護度に応じてご負担いただきます
	要支援2	762	716	
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
行事費		実費相当		各種行事個人材料代

<料金 >

区 分		多床室	従来型個室	備 考
療養食加算		23		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
室料(2人室)		500		一般棟(1F)2床室利用の方
介護職員 処遇改善加算		所定単位×39/1,000		当施設の体制によっていずれかを加算
		所定単位×29/1,000		
		所定単位×16/1,000		
		×90/100		
サービス提供 体制強化加算	(イ)	18		当施設の体制によっていずれかを加算
	(ロ)	12		
		6		
		6		
夜勤職員配置加算		24		当施設の夜勤体制によって加算
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
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
緊急時治療管理		511		緊急救命の為の医療行為

### 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

・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。

< 料金 >

金額単位:円

区 分	介護度	金 額	備 考
1時間以上2時間未満 (個別リハビリテーションを20分以上実施)	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	673	
	要介護5	749	
4時間以上6時間未満	要介護1	559	
	要介護2	666	
	要介護3	772	
	要介護4	878	
	要介護5	984	
6時間以上8時間未満	要介護1	726	
	要介護2	875	
	要介護3	1,022	
	要介護4	1,173	
	要介護5	1,321	
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

< 料金 >

区 分	金額	適 用	
食 費	朝食	1食あたり	
	昼食		
	夕食		
入浴介助加算	50	1回あたり	
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	
リハビリテーションマネジメント加算	230 / 月	多職種間協働により、計画を実施(月1回算定)	
	1,020 / 月	開始日から6カ月以内(月1回算定)	
	700 / 月	開始日から6カ月超(月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	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)	
	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)	
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	
サービス提供体制強化加算	(イ)	18	当施設の体制によって加算
	(ロ)	12	
		6	
介護職員 処遇改善加算	所定単位 × 47 / 1,000	当施設の体制によっていずれかを加算	
	所定単位 × 34 / 1,000		
	所定単位 × 19 / 1,000		
	× 90 / 100		
	× 80 / 100		
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	

## 介護予防通所リハビリテーション 利用料

<料金>

金額単位:円

区 分	介護度	金 額	備 考
基本利用料	要支援1	1,812 / 月	支援度に応じてご負担いただきます
	要支援2	3,715 / 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>

区 分	金 額		備 考	
食 費	朝 食	460	1食あたり	
	昼 食	570		
	夕 食	670		
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	
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	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	
	700 / 月		運動器機能向上・栄養改善・口腔機能向上のうち3種類を選択して複数回実施された場合	
サービス提供体制強化加算	(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	
	(ロ)	要支援1	48 / 月	
		要支援2	96 / 月	
	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	所定単位×47 / 1,000		当施設の体制によっていずれかを加算	
	所定単位×34 / 1,000			
	所定単位×19 / 1,000			
	×90 / 100			
	×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。