

入所サービス(加算型) 多床室料金表

介護老人保健施設ゆめが丘
令和4年8月改定

◆介護保険負担限度額認定要件

| 利用者負担段階 | 対象者 |
|---------|--|
| 第4段階 | 下記以外 |
| 第3段階 | 世帯全員が市町村民税非課税で、本人の公的年金収入額+合計所得金額が80万円超えるかた |
| 第2段階 | 世帯全員が市町村民税非課税で、本人の公的年金収入額+合計所得金額が80万円以下のかた |
| 第1段階 | 市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者・生活保護受給者 |

◆多床室

単位:円(税込)

| 要介護度 | 介護1 | | | 介護2 | | | 介護3 | | | 介護4 | | | 介護5 | | | |
|---------------|-----|-------------------------------------|-------|-------|---------|-------|-------|---------|-------|-------|---------|-------|-------|---------|-------|-------|
| | 1割 | 2割 | 3割 | 1割 | 2割 | 3割 | 1割 | 2割 | 3割 | 1割 | 2割 | 3割 | 1割 | 2割 | 3割 | |
| 負担割合 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 基本サービス費※ | 1日 | 845 | 1,689 | 2,534 | 896 | 1,792 | 2,689 | 963 | 1,925 | 2,888 | 1,017 | 2,035 | 3,052 | 1,075 | 2,150 | 3,226 |
| 居住費 | 1日 | 650 | | | | | | | | | | | | | | |
| 食費 | 1日 | 1,780 (朝食 360 昼食 720 夕食 670 おやつ 30) | | | | | | | | | | | | | | |
| 1日あたり基本料金 ※ | 1割 | 3,335 | | | 3,386 | | | 3,453 | | | 3,507 | | | 3,565 | | |
| | 2割 | 4,239 | | | 4,342 | | | 4,475 | | | 4,585 | | | 4,700 | | |
| | 3割 | 5,144 | | | 5,299 | | | 5,498 | | | 5,662 | | | 5,836 | | |
| 1ヶ月(30日)あたり料金 | 1割 | 100,050 | | | 101,580 | | | 103,590 | | | 105,210 | | | 106,950 | | |
| | 2割 | 127,170 | | | 130,260 | | | 134,250 | | | 137,550 | | | 141,000 | | |
| | 3割 | 154,320 | | | 158,970 | | | 164,940 | | | 169,860 | | | 175,080 | | |
| 限度額証第2段階 | 1割 | 48,150 | | | 49,680 | | | 51,690 | | | 53,310 | | | 55,050 | | |
| 限度額証第3段階① | 1割 | 55,950 | | | 57,480 | | | 59,490 | | | 61,110 | | | 62,850 | | |
| 限度額証第3段階② | 1割 | 77,250 | | | 78,780 | | | 80,790 | | | 82,410 | | | 84,150 | | |

※基本サービス費:一人ひとりの状態に合わせて立案した介護・リハビリテーション計画に基づき、日常生活の自立機能回復・維持支援のために提供するサービスにかかる費用です。

※1日の基本料金:基本サービス費・食費・居室費・加算(在宅復帰・サービス提供強化・リハビリ加算)含んでおります。

◆介護保険外サービス

単位:円(税込)

| | 1日あたり | 1ヶ月(30日)あたり | 追記事項 |
|-------------------|-------|-------------|----------------------------------|
| 入所セット | 324 | 9,720 | |
| 入所セットAセット | 484 | 14,520 | 外部業者扱【柴橋商会】 *単品でのご提供も可能となります。 |
| 入所セットBセット | 379 | 11,370 | |
| 洗濯代 | 147 | 4,410 | 業者洗濯を希望した場合 |
| 理美容代(カット)第2・第4(水) | 1,600 | | パーマ・カラー・単品メニュー等は、別料金で承ります。 |
| 文章作成代 | 3,300 | | 施設長が文章作成した場合算定 |

入所サービス(加算型) 個室料金表

介護老人保健施設ゆめが丘
令和4年8月改定

◆介護保険負担限度額認定要件

| 利用者負担段階 | 対象者 |
|---------|--|
| 第4段階 | 下記以外 |
| 第3段階 | 世帯全員が市町村民税非課税で、本人の公的年金収入額+合計所得金額が80万円超えるかた |
| 第2段階 | 世帯全員が市町村民税非課税で、本人の公的年金収入額+合計所得金額が80万円以下のかた |
| 第1段階 | 市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者・生活保護受給者 |

◆個室

単位:円(税込)

| 要介護度 | 介護1 | | | 介護2 | | | 介護3 | | | 介護4 | | | 介護5 | | | |
|---------------|-----|-------------------------------------|-------|-------|---------|-------|-------|---------|-------|-------|---------|-------|-------|---------|-------|-------|
| | 1割 | 2割 | 3割 | 1割 | 2割 | 3割 | 1割 | 2割 | 3割 | 1割 | 2割 | 3割 | 1割 | 2割 | 3割 | |
| 基本サービス費※ | 1日 | 765 | 1,531 | 2,296 | 814 | 1,627 | 2,441 | 880 | 1,760 | 2,640 | 937 | 1,874 | 2,811 | 992 | 1,983 | 2,975 |
| 居住費 | 1日 | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | |
| 個室代 | 1日 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | |
| 食費 | 1日 | 1,780 (朝食 360 昼食 720 夕食 670 おやつ 30) | | | | | | | | | | | | | | |
| 1日あたり基本料金 ※ | 1割 | 6,605 | | | 6,654 | | | 6,720 | | | 6,777 | | | 6,832 | | |
| | 2割 | 7,431 | | | 7,527 | | | 7,660 | | | 7,774 | | | 7,883 | | |
| | 3割 | 8,256 | | | 8,401 | | | 8,600 | | | 8,771 | | | 8,935 | | |
| 1ヶ月(30日)あたり料金 | 1割 | 198,150 | | | 199,620 | | | 201,600 | | | 203,310 | | | 204,960 | | |
| | 2割 | 222,930 | | | 225,810 | | | 229,800 | | | 233,220 | | | 236,490 | | |
| | 3割 | 247,680 | | | 252,030 | | | 258,000 | | | 263,130 | | | 268,050 | | |
| 限度額証第2段階 | 1割 | 115,350 | | | 116,820 | | | 118,800 | | | 120,510 | | | 122,160 | | |
| 限度額証第3段階① | 1割 | 147,750 | | | 149,220 | | | 151,200 | | | 152,910 | | | 154,560 | | |
| 限度額証第3段階② | 1割 | 169,050 | | | 170,520 | | | 172,500 | | | 174,210 | | | 175,860 | | |

※基本サービス費:一人ひとりの状態に合わせて立案した介護・リハビリテーション計画に基づき、日常生活の自立機能回復・維持支援のために提供するサービスにかかる費用です。

※1日の基本料金:基本サービス費・食費・居室費・加算(在宅復帰・サービス提供強化・リハビリ加算)含んでおります。

◆介護保険外サービス

単位:円(税込)

| | 1日あたり | 1ヶ月(30日)あたり | 追記事項 |
|-------------------|-------|-------------|----------------------------------|
| 入所セット | 324 | 9,720 | 外部業者扱【柴橋商会】 *単品でのご提供も可能となります。 |
| 入所セットAセット | 484 | 14,520 | |
| 入所セットBセット | 379 | 11,370 | |
| 洗濯代 | 147 | 4,410 | 業者洗濯を希望した場合 |
| 特別個室料 | 2,200 | 66,000 | 1人個室料を使用した場合(2階一般棟のみ) |
| 理美容代(カット)第2・第4(水) | 1,600 | | パーマ・カラー・単品メニュー等は、別料金で承ります。 |
| 文章作成代 | 3,300 | | 施設長が文章作成した場合算定 |

| 入所加算料金(円) | | 負担割合 | | | 摘要 | |
|----------------------|----|------------------------|-------|-------|--|---|
| | | 1割 | 2割 | 3割 | | |
| 初期加算 | 1日 | 32 | 64 | 97 | 入所後30日間に限り算定。 | |
| (新)安全対策体制加算(初回のみ) | 1回 | 21 | 43 | 64 | 外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。(入所時に1回限り算定) | |
| 在宅復帰・在宅療養支援加算Ⅰ※ | 1日 | 36 | 73 | 109 | 在宅復帰・在宅療養支援等指標により算定した数が40以上であること | |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ)※ | 1日 | 24 | 47 | 71 | 介護職員の総数の介護福祉士が80%以上、または、勤続10年以上の介護福祉士が35%以上のいずれかに該当すること | |
| 介護職員処遇改善加算Ⅰ※ | 1月 | 基本サービス費に各加算・減額を加えた総単位数 | | | 介護職員の処遇改善のために加算されます。 計算式: 所定単位数 × 加算率(3.9%) × 地域単価(10.72) × 自己負担割合 | |
| 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ※ | 1月 | 基本サービス費に各加算・減額を加えた総単位数 | | | 介護職員等の処遇改善のために加算されます。 計算式: 所定単位数 × 加算率(2.1%) × 地域単価(10.72) × 自己負担割合 | |
| 短期集中リハビリテーション実施加算 | 1日 | 257 | 515 | 772 | 入所後3ヶ月以内に集中的にリハビリを行った場合算定。 | |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 | 1日 | 257 | 515 | 772 | 認知症であると医師が判断し、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断された者に対し、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が集中的なリハビリテーションを行うこと。(週3以上を限度) | |
| 夜勤職員配置加算 | 1日 | 26 | 51 | 77 | 夜勤職員の配置が基準を満たしている場合算定(3階 認知症専門棟のみ) | |
| 認知症ケア加算 | 1日 | 81 | 163 | 244 | 日常生活に支障があると認められる症状や行動がある認知症の高齢者に対して、介護保険施設サービスを行った時に算定(3階 認知症専門棟のみ) | |
| 療養食加算 | 1食 | 6 | 13 | 19 | 糖尿病食・減塩食等を1日につき3食を限度提供した場合算定。 | |
| 外泊時費用 | 1日 | 388 | 776 | 1,164 | 入所者に対して居宅への外泊を認めた場合1ヶ月に6日を限度として算定 | |
| 入所前後訪問指導加算Ⅰ | 1日 | 482 | 965 | 1,447 | 施設に1月以上見込みのある方の居宅を訪問して、退所を目的とした施設サービス計画の策定と診療方針を決定した場合に算定 | |
| 退所時情報提供加算 | 1回 | 536 | 1,072 | 1,608 | 退所後の主治医への診療情報提供をした場合算定 | |
| 入退所前連携加算Ⅱ | 1回 | 429 | 858 | 1,286 | 入所予定日前30日以内又は入所後30日以内に、入所者が退所後に利用を希望する居宅介護支援事業者と連携し、入所者の同意を得て、退所後の居宅サービス等の利用方針等の情報提供をした場合。 | |
| (新)科学的介護推進体制加算(Ⅰ) | 1月 | 43 | 86 | 129 | 入所者・利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること | |
| 所定疾患施設療養費(Ⅰ) | 1日 | 256 | 512 | 769 | 所定疾患(肺炎・尿路感染・带状疱疹・蜂窩織炎)の入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合(肺炎の者又は尿路感染症の者については検査を実施した場合に限る)に算定。1月1回連続して7日間限度で算定 | |
| 緊急時治療加算 | 1日 | 555 | 1,111 | 1,666 | 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、緊急的な治療管理を行った場合算定(投薬・検査・注射・処置等) | |
| 地域連携診療計画情報提供加算 | 1回 | 322 | 643 | 965 | 医療機関を退院したご利用者に対して医療機関が作成した診療計画に則って治療やケアを行った記録を、地域連携診療計画管理料を算定する病院に文書で提供した場合に算定 | |
| 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) | 1月 | 3 | 6 | 10 | 入所者等ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時等に評価するとともに、少なくとも3月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、当該情報等を活用していること | |
| 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) | 1月 | 14 | 28 | 42 | 加算Ⅰの要件に加えて、施設入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のないこと | |
| 排せつ支援加算(Ⅰ) | 1月 | 11 | 21 | 32 | 排せつに介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、3ヶ月に1回支援計画を見直し評価をすること。その評価結果等を厚生労働省に6ヶ月に1回提出すること | |
| 排せつ支援加算(Ⅱ) | 1月 | 16 | 32 | 48 | 加算Ⅰの要件に加えて、施設入所時等の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない、または、おむつ使用ありから使用なしに改善していること | |
| 排せつ支援加算(Ⅲ) | 1月 | 21 | 43 | 64 | 加算Ⅰの要件に加えて、施設入所時等の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること | |
| (新)ターミナルケア加算 | 1日 | 86 | 172 | 257 | 死亡日以前 31日以上45日以内 | 医師が医学的見解に基づき、回復する見込みがないと判断した利用者様で、医師、看護師、介護職員等が共同でご入所者の状態又は家族求めに応じ随時説明させていただいた場合算定。(お亡くなりになられた日によって加算額変動) |
| ターミナルケア加算11 | 1日 | 171 | 343 | 514 | 死亡日以前4日以上30日以下 | |
| ターミナルケア加算21 | 1日 | 879 | 1,758 | 2,637 | 死亡日前日及び前々日 | |
| ターミナルケア加算31 | 1日 | 1,769 | 3,538 | 5,306 | 死亡日 | |

※ご利用中に加算料金として毎月かかる費用となります。

◆横浜市の施設においては、介護保険の給付単位数に10.72(地域単価 2級地)を乗じた額が利用者負担(1割・2割・3割)となります。