

# 介護老人保健施設 青嵐荘ケア・アシスタンス

## 施設 利用 料 一 覧

介護保険給付内の利用料	介護保険給付外の利用料
(1) 介護保険施設サービス費(Ⅳ型多床室)	(1) 理容代・美容代 2,500円/1回
要介護 1 776円/1日	(2) 食費
要介護 2 824円/1日	①一般世帯 1,600円/1日
要介護 3 885円/1日	②年金年額266万円以下 650円/1日
要介護 4 936円/1日	③年金年額 80万以下 390円/1日
要介護 5 990円/1日	④生活保護・老齢福祉年金受給 300円/1日
(2) 夜勤職員配置加算 24円/1日	(3) 特別な食事の提供 実費
(3) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)口 12円/1日	(別途 8%の消費税を頂きます)
(4) 栄養マネジメント加算 14円/1日	(4) 居住費
(5) 初期加算 (入所から30日間) 30円/1回	(介護保険標準限度額認定証をご用意ください。)
(6) 療養食加算 6円/1食	①一般世帯 370円/1日
(7) 外泊時費用(6日間程度) 371円/1回	②年金年額266万円以下 370円/1日
(8) 緊急時治療管理 524円/1日	③年金年額 80万円以下 370円/1日
(9) 認知症情報提供加算 359円/1日	④生活保護・老齢年金受給 0円/1日
(10) ターミナルケア加算 (死亡日以前4~30日) 164円/1日	(5) その他の日常生活費
(死亡日以前2~3日) 842円/1日	①日用品費 155円/1日
(死亡日当日) 1,694円/1日	(要介護5の方は無料)
(11) 退所時等指導加算	②教養娯楽費(クラブ・行事等の参加費) 無料
①退所前後訪問指導加算 472円/1回	③私物洗濯代 500円/1ネット
②退所時指導加算 410円/1回	(1ネット=約3キロ)
(12) 介護職員処遇改善加算Ⅰ 所定単位数に3.9%を乗じた単位数	(6) 健康管理費 実費
	(7) 診断書費 実費
	(別途 8%の消費税を頂きます)
	(8) 施設独自のサービス費
	①日用品購入代行 500円/1回
	②その他、お使い代行 1,000円/1回
	③おやつクラブ 500円/1ヶ月
	※その他 施設が認めた生活困難者等は、利用料の一部が10%減免される制度がありますので、詳しくはお問合せください。

※利用料一覧は、介護保険自己負担割合が1割となっています。平成27年8月から一定以上の所得のある方は負担割合が引き上がり、介護保険給付内の料金が異なります。

# 介護老人保健施設 青嵐荘ケア・アシスタンス

## 介護予防・短期入所療養介護 利用料一覽

短期入所療養介護 介護保険給付内の利用料	介護予防短期入所療養介護 介護保険給付内の利用料
(1) 短期入所療養介護費Ⅳ iii型(多床室) 要介護 1                    832円/1日 要介護 2                    881円/1日 要介護 3                    941円/1日 要介護 4                    993円/1日 要介護 5                    1,046円/1日  (2) 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費 ①3時間以上4時間未満      667円/1日 ②4時間以上6時間未満      924円/1日 ③6時間以上8時間未満      1,287円/1日  (3) 重度療養管理加算      123円/1日	(1) 介護予防短期入所療養介護費Ⅳ型(多床室) 要支援 1                    581円/1日 要支援 2                    724円/1日 <b>介護予防・短期入所療養介護 共通</b> <b>介護保険給付内の利用料</b> (1) 夜勤職員配置加算      24円/1日 (2) サービス体制強化加算(Ⅰ)口      12円/1日 (3) 認知症行動・心理症状緊急対応加算 (利用開始から7日間)      205円/1日 (4) 送迎代加算(片道)      188円/1日 (5) 療養食加算(糖尿病食等の提供)      8円/1回 (6) 緊急時治療管理加算      524円/1日 (7) 個別リハビリテーション実施加算      246円/1日 (8) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数に3.9%を乗じた単位数
介護保険給付外の利用料	
(1) 理容代・美容代      2,500円/1回 (2) 特別な食事の提供      実費 (別途 8%の消費税を頂きます) (3) その他の日常生活費 ①日用品費      155円/1日 (要介護5の方は無料) ②教養娯楽費(クラブ・行事等の参加費)      無料 ③私物洗濯代      500円/1ネット (1ネット=約3キロ) ④食費      朝食      440円/1回 昼食      580円/1回 夕食      580円/1回	(4) 居住費 (介護保険標準限度額認定証をご用意ください。) ①一般世帯      370円/1日 ②年金年額266万円以下      370円/1日 ③年金年額 80万円以下      370円/1日 ④生活保護・老齢年金受給      0円/1日  (5) 健康管理費      実費 (6) 診断書費      実費 (別途 8%の消費税を頂きます) (7) 施設独自のサービス費 ①日用品購入代行      500円/1回 ②その他お使い代行      1,000円/1回

※利用料一覽は、介護保険自己負担割合が1割となっています。平成27年8月から一定以上の所得のある方は負担割合が引き上がり、介護保険給付内の料金が異なります。

# 介護老人保健施設 青嵐荘ケア・アシスタンス

## 介護予防・通所リハビリテーション 利用料一覧

通所リハビリテーション 介護保険給付内の利用料	介護予防通所リハビリテーション 介護保険給付内の利用料																								
<p>(1) 通所リハビリテーション費</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>要介護 1</td><td style="text-align: right;">689円／1回</td></tr> <tr><td>要介護 2</td><td style="text-align: right;">823円／1回</td></tr> <tr><td>要介護 3</td><td style="text-align: right;">954円／1回</td></tr> <tr><td>要介護 4</td><td style="text-align: right;">1,111円／1回</td></tr> <tr><td>要介護 5</td><td style="text-align: right;">1,265円／1回</td></tr> </table> <p>(2) 入浴介助加算 <span style="float: right;">51円／1回</span></p> <p>(3) リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ) <span style="float: right;">340円／1ヶ月</span></p> <p>(4) リハビリテーション提供体制加算 <span style="float: right;">24円／1回</span></p> <p>(5) 短期集中個別リハビリテーション実施加算 (退院・退所日、認定日より3ヶ月以内) <span style="float: right;">113円／1回</span></p> <p>(6) 時間延長加算</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>17:30～18:30</td><td style="text-align: right;">51円／1回</td></tr> <tr><td>17:30～19:00</td><td style="text-align: right;">103円／1回</td></tr> </table> <p>(7) 重度療養管理加算 <span style="float: right;">103円／1回</span></p> <p>(8) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ <span style="float: right;">18円／1回</span></p> <p>(7) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数に4.7%を乗じた単位数</p> <p>サービス提供時間は「6時間以上7時間未満」の料金になりますが、体調不良等による時間短縮があった場合は、実際にご利用された時間で算定致します。</p>	要介護 1	689円／1回	要介護 2	823円／1回	要介護 3	954円／1回	要介護 4	1,111円／1回	要介護 5	1,265円／1回	17:30～18:30	51円／1回	17:30～19:00	103円／1回	<p>(1) 介護予防通所リハビリテーション費</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>要支援 1</td><td style="text-align: right;">1,768円／1ヶ月</td></tr> <tr><td>要支援 2</td><td style="text-align: right;">3,734円／1ヶ月</td></tr> </table> <p>(2) リハビリテーションマネジメント加算 <span style="float: right;">340円／1ヶ月</span></p> <p>(3) 運動機能向上加算 <span style="float: right;">232円／1ヶ月</span></p> <p>(4) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 要支援1 74円／1ヶ月、要支援2 148円／1ヶ月</p> <p>(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数に4.7%を乗じた単位数</p> <p>介護予防通所リハビリテーションのサービスは、1ヶ月あたりの利用料金となります。 なお1ヶ月あたりの標準利用回数は、「要支援1の方が週1回」、「要支援2の方が週2回」となります。</p>	要支援 1	1,768円／1ヶ月	要支援 2	3,734円／1ヶ月						
要介護 1	689円／1回																								
要介護 2	823円／1回																								
要介護 3	954円／1回																								
要介護 4	1,111円／1回																								
要介護 5	1,265円／1回																								
17:30～18:30	51円／1回																								
17:30～19:00	103円／1回																								
要支援 1	1,768円／1ヶ月																								
要支援 2	3,734円／1ヶ月																								
	介護保険給付外の利用料																								
	<p>(1) その他の日常生活費</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>①日用品費</td><td style="text-align: right;">155円／1回</td></tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: right;">(要介護5の方は無料)</td></tr> <tr><td>②教養娯楽費(クラブ・行事等の参加費)</td><td style="text-align: right;">無料</td></tr> <tr><td>③食費(昼食)</td><td style="text-align: right;">740円／1回</td></tr> <tr><td>④オムツ代</td><td></td></tr> <tr><td>布オムツ</td><td style="text-align: right;">35円/1枚</td></tr> <tr><td>紙オムツ M</td><td style="text-align: right;">170円/1枚</td></tr> <tr><td>紙オムツ L</td><td style="text-align: right;">190円/1枚</td></tr> <tr><td>パンツタイプ</td><td style="text-align: right;">160円/1枚</td></tr> <tr><td>フラットタイプ</td><td style="text-align: right;">35円/1枚</td></tr> <tr><td>尿取りタイプ</td><td style="text-align: right;">20円/1枚</td></tr> <tr><td>⑤オムツ処分代</td><td style="text-align: right;">30円/1枚</td></tr> </table>	①日用品費	155円／1回	(要介護5の方は無料)		②教養娯楽費(クラブ・行事等の参加費)	無料	③食費(昼食)	740円／1回	④オムツ代		布オムツ	35円/1枚	紙オムツ M	170円/1枚	紙オムツ L	190円/1枚	パンツタイプ	160円/1枚	フラットタイプ	35円/1枚	尿取りタイプ	20円/1枚	⑤オムツ処分代	30円/1枚
①日用品費	155円／1回																								
(要介護5の方は無料)																									
②教養娯楽費(クラブ・行事等の参加費)	無料																								
③食費(昼食)	740円／1回																								
④オムツ代																									
布オムツ	35円/1枚																								
紙オムツ M	170円/1枚																								
紙オムツ L	190円/1枚																								
パンツタイプ	160円/1枚																								
フラットタイプ	35円/1枚																								
尿取りタイプ	20円/1枚																								
⑤オムツ処分代	30円/1枚																								

※利用料一覧は、介護保険自己負担割合が1割となっています。平成27年8月から一定以上の所得のある方は負担割合が引き上がり、介護保険給付内の料金が異なります。