

## 小規模介護老人保健施設 もみの木 料金表

ご利用料金

(単位：円)

	要介護度	介護保険給付対象			介護保険給付対象外		小計 (日額)	合計 (月額) (30日計算)
		介護サービス費	加算		食費	居住費		
			夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算				
第1段階	要介護1	885	24	18	300	820	2,047	61,410
	要介護2	966	24	18	300	820	2,128	63,840
	要介護3	1,079	24	18	300	820	2,241	67,230
	要介護4	1,155	24	18	300	820	2,317	69,510
	要介護5	1,229	24	18	300	820	2,391	71,730
第2段階	要介護1	885	24	18	390	820	2,137	64,110
	要介護2	966	24	18	390	820	2,218	66,540
	要介護3	1,079	24	18	390	820	2,331	69,930
	要介護4	1,155	24	18	390	820	2,407	72,210
	要介護5	1,229	24	18	390	820	2,481	74,430
第3段階	要介護1	885	24	18	650	1,310	2,887	86,610
	要介護2	966	24	18	650	1,311	2,968	89,040
	要介護3	1,079	24	18	650	1,312	3,081	92,430
	要介護4	1,155	24	18	650	1,313	3,157	94,710
	要介護5	1,229	24	18	650	1,310	3,231	96,930
第4段階	要介護1	885	24	18	1,380	1,970	4,277	128,310
	要介護2	966	24	18	1,380	1,970	4,358	130,740
	要介護3	1,079	24	18	1,380	1,970	4,471	134,130
	要介護4	1,155	24	18	1,380	1,970	4,547	136,410
	要介護5	1,229	24	18	1,380	1,970	4,621	138,630

### 利用者負担段階

	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
	市町村免税非課税で、 老齢福祉年金・生活保護受給者	市町村民税世帯非課税 で、合計所得金額と課税 年金収入の合計が80万 円以下	市町村民税世帯非課税 で、合計所得金額と課税 年金収入の合計が第2段 階に該当しない人	第1・第2・第3段階の いずれにも該当しない人
食費	300円	390円	650円	1,380円
居住費	820円	820円	1,310円	1,970円

※外泊時の費用について

一時的に自宅等に外泊された場合は、要介護状態区分に関わらず、外泊の初日及び終日を除く日について、基本料に替えて1日につき362円をご負担いただきます。但し、1月につき7泊（6日分）を限度とします。月をまたがる場合は最大で連続13泊（12日分）を上限とします。

### 実費負担料金（介護保険給付対象外）について

実費負担料項目	負担料	摘要
洗濯費	525円/1kg	本人着用分の衣類です。業者委託となります。
日常生活品費	100円/日	石鹸、シャンプー、リンス、ティッシュペーパー、ペーパータオル、おしぼり等が含まれます。
電気使用料	50円/日	携帯電話（充電器）、ラジオ、パソコン等、電気を使用する私物を持ち込まれる場合にご負担いただきます。
理美容代	実費	カット、カラー、パーマ等に応じた実費負担となります。
特別行事費	実費	実費相当額
診断書及び各種証明書料	実費	各種書類発行費用について、実費相当額をご負担いただきます。
医療費、予防接種費用	実費	診察料、予防接種料等の実費分をご負担いただきます。
教養娯楽費	実費	雑誌・新聞、娯楽やレクリエーションで使用する習字紙・折り紙等の材料や道具 等

その他「ご利用料金」以外で加算されるもの

加算項目		利用料	摘要
初期加算		30円/日	入所日から30日間算定
若年性認知症利用者受入加算		120円/日	厚生労働大臣が定める基準に適合する場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算		200円/日	厚生労働大臣が定める基準に適合する場合
認知症情報提供加算		350円/回	認知症の確定診断の為、厚生労働大臣が定める基準に適合する機関へ紹介する場合
口腔機能維持管理体制加算		30円/月	歯科医師又は歯科衛生士が、介護職員に対して口腔ケア技術指導を行う場合
口腔機能維持管理加算		110円/月	歯科医師又は歯科衛生士が、入所者に対して口腔ケアを月4回以上行う場合
療養食加算		18円/日	厚生労働大臣が定める療養食を提供する場合（経口移行・維持加算との併算不可）
摂食機能療法		185円/日	摂食機能療法を30分以上行った場合に算定
短期集中リハビリテーション実施加算		240円/日	入所日から3ヶ月間
認知症短期集中リハビリテーション実施加算		240円/日	入所日から3ヶ月間（週3回を限度）
ターミナルケア加算	(Ⅰ)	160円/日	死亡日以前4日以上30日以下に算定
	(Ⅱ)	820円/日	死亡日前日及び前々日に算定
	(Ⅲ)	1,650円/日	死亡日に算定
所定疾患施設療養費		305円/日	肺炎・尿路感染症・带状疱疹に対し、投薬・検査等を行った場合（緊急時治療管理との併算不可）
緊急時施設療養費		511円/日	症状が重篤となり、緊急的な治療管理としての投薬・検査・注射等を行った場合
地域連携診療計画情報提供加算		300円/回	基準に適合する医療機関からの入所者について入所翌月までに診療情報提供した場合
退 所 時 指 導 加 算	退所前訪問指導加算	460円/回	退所前に居宅又は社会福祉施設等を訪問して療養上の指導を行った場合
	退所後訪問指導加算	460円/回	退所前30日以内に居宅又は社会福祉施設等訪問して療養上の指導を行った場合
	退所時指導加算	400円/回	居宅への退所時に本人・家族への療養上の指導を行った場合
	退所時情報提供加算	500円/回	居宅又は社会福祉施設等への退所時、退所後の主治医へ情報提供を行った場合
	退所前連携加算	500円/回	退所前に居宅支援事業所へ情報提供し、退所後のサービス利用調整を行った場合
	老人訪問看護指示加算	300円/回	退所時に指定訪問看護ステーションへ指示書を交付した場合

2割負担者用

小規模介護老人保健施設 もみの木 料金表

ご利用料金

(単位：円)

	要介護度	介護保険給付対象			介護保険給付対象外		小計 (日額)	合計 (月額) (30日計算)
		介護サービス費	加算		食費	居住費		
			夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算				
第1段階	要介護1	1,770	48	36	300	820	2,974	89,220
	要介護2	1,932	48	36	300	820	3,136	94,080
	要介護3	2,158	48	36	300	820	3,362	100,860
	要介護4	2,310	48	36	300	820	3,514	105,420
	要介護5	2,458	48	36	300	820	3,662	109,860
第2段階	要介護1	1,770	48	36	390	820	3,064	91,920
	要介護2	1,932	48	36	390	820	3,226	96,780
	要介護3	2,158	48	36	390	820	3,452	103,560
	要介護4	2,310	48	36	390	820	3,604	108,120
	要介護5	2,458	48	36	390	820	3,752	112,560
第3段階	要介護1	1,770	48	36	650	1,310	3,814	114,420
	要介護2	1,932	48	36	650	1,311	3,977	119,310
	要介護3	2,158	48	36	650	1,312	4,204	126,120
	要介護4	2,310	48	36	650	1,313	4,357	130,710
	要介護5	2,458	48	36	650	1,310	4,502	135,060
第4段階	要介護1	1,770	48	36	1,380	1,970	5,204	156,120
	要介護2	1,932	48	36	1,380	1,970	5,366	160,980
	要介護3	2,158	48	36	1,380	1,970	5,592	167,760
	要介護4	2,310	48	36	1,380	1,970	5,744	172,320
	要介護5	2,458	48	36	1,380	1,970	5,892	176,760

利用者負担段階

	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
	市町村免税非課税で、 高齢福祉年金・生活保護受給者	市町村民税世帯非課税 で、合計所得金額と課税 年金収入の合計が80万 円以下	市町村民税世帯非課税 で、合計所得金額と課税 年金収入の合計が第2段 階に該当しない人	第1・第2・第3段階の いずれにも該当しない人
食費	300円	390円	650円	1,380円
居住費	820円	820円	1,310円	1,970円

※外泊時の費用について

一時的に自宅等に外泊された場合は、要介護状態区分に関わらず、外泊の初日及び終日を除く日について、基本料に替えて1日につき362円をご負担いただきます。但し、1月につき7泊（6日分）を限度とします。月をまたがる場合は最大で連続13泊（12日分）を上限とします。

実費負担料金（介護保険給付対象外）について

実費負担料項目	負担料	摘要
洗濯費	525円/1kg	本人着用分の衣類です。業者委託となります。
日常生活品費	100円/日	石鹸、シャンプー、リンス、ティッシュペーパー、ペーパータオル、おしぼり等が含まれます。
電気使用料	50円/日	携帯電話（充電器）、ラジオ、パソコン等、電気を使用する私物を持ち込まれる場合にご負担いただきます。
理美容代	実費	カット、カラー、パーマ等に応じた実費負担となります。
特別行事費	実費	実費相当額
診断書及び各種証明書料	実費	各種書類発行費用について、実費相当額をご負担いただきます。
医療費、予防接種費用	実費	診察料、予防接種料等の実費分をご負担いただきます。
教養娯楽費	実費	雑誌・新聞、娯楽やレクリエーションで使用する習字紙・折り紙等の材料や道具等

その他「ご利用料金」以外で加算されるもの

加算項目		利用料	摘要
初期加算		60円/日	入所日から30日間算定
若年性認知症利用者受入加算		240円/日	厚生労働大臣が定める基準に適合する場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算		400円/日	厚生労働大臣が定める基準に適合する場合
認知症情報提供加算		700円/回	認知症の確定診断の為、厚生労働大臣が定める基準に適合する機関へ紹介する場合
口腔機能維持管理体制加算		60円/月	歯科医師又は歯科衛生士が、介護職員に対して口腔ケア技術指導を行う場合
口腔機能維持管理加算		220円/月	歯科医師又は歯科衛生士が、入所者に対して口腔ケアを月4回以上行う場合
療養食加算		36円/日	厚生労働大臣が定める療養食を提供する場合（経口移行・維持加算との併算不可）
摂食機能療法		370円/日	摂食機能療法を30分以上行った場合に算定
短期集中リハビリテーション実施加算		480円/日	入所日から3ヶ月間
認知症短期集中リハビリテーション実施加算		480円/日	入所日から3ヶ月間（週3回を限度）
ターミナルケア加算	(Ⅰ)	320円/日	死亡日以前4日以上30日以下に算定
	(Ⅱ)	1,640円/日	死亡日前日及び前々日に算定
	(Ⅲ)	3,300円/日	死亡日に算定
所定疾患施設療養費		610円/日	肺炎・尿路感染症・带状疱疹に対し、投薬・検査等を行った場合（緊急時治療管理との併算不可）
緊急時施設療養費		1,022円/日	症状が重篤となり、緊急的な治療管理としての投薬・検査・注射等を行った場合
地域連携診療計画情報提供加算		600円/回	基準に適合する医療機関からの入所者について入所翌月までに診療情報提供した場合
退 所 時 指 導 加 算	退所前訪問指導加算	920円/回	退所前に居宅又は社会福祉施設等を訪問して療養上の指導を行った場合
	退所後訪問指導加算	920円/回	退所前30日以内に居宅又は社会福祉施設等訪問して療養上の指導を行った場合
	退所時指導加算	800円/回	居宅への退所時に本人・家族への療養上の指導を行った場合
	退所時情報提供加算	1,000円/回	居宅又は社会福祉施設等への退所時、退所後の主治医へ情報提供を行った場合
	退所前連携加算	1,000円/回	退所前に居宅支援事業所へ情報提供し、退所後のサービス利用調整を行った場合
	老人訪問看護指示加算	600円/回	退所時に指定訪問看護ステーションへ指示書を交付した場合