

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	利用者負担段階	介護サービス費	介護保険給付対象 加算				介護保険給付対象外		小計 (日額)	合計(月額) (30日計算)
			夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算	介護職員処遇改善加算	介護職員等ベースアップ等支援加算	食費	居住費		
要介護1	第1段階	904	24	22	37	7	300	820	2,114	63,420
	第2段階						390	820	2,204	66,120
	第3段階(1)						650	1,310	2,954	88,620
	第3段階(2)						1,360	1,310	3,664	109,920
	第4段階						1,445	2,006	4,445	133,350
2割負担者	第4段階	1,808	48	44	74	15	1,445	2,006	5,440	163,200
3割負担者	第4段階	2,712	72	66	111	22	1,445	2,006	6,434	193,020
要介護2	第1段階	980	24	22	40	8	300	820	2,194	65,820
	第2段階						390	820	2,284	68,520
	第3段階(1)						650	1,310	3,034	91,020
	第3段階(2)						1,360	1,310	3,744	112,320
	第4段階						1,445	2,006	4,525	135,750
2割負担者	第4段階	1,960	48	44	80	16	1,445	2,006	5,599	167,970
3割負担者	第4段階	2,940	72	66	120	24	1,445	2,006	6,673	200,190
要介護3	第1段階	1,074	24	22	43	8	300	820	2,291	68,730
	第2段階						390	820	2,381	71,430
	第3段階(1)						650	1,310	3,131	93,930
	第3段階(2)						1,360	1,310	3,841	115,230
	第4段階						1,445	2,006	4,622	138,660
2割負担者	第4段階	2,148	48	44	87	17	1,445	2,006	5,795	173,850
3割負担者	第4段階	3,222	72	66	131	26	1,445	2,006	6,968	209,040
要介護4	第1段階	1,149	24	22	46	9	300	820	2,370	71,100
	第2段階						390	820	2,460	73,800
	第3段階(1)						650	1,310	3,210	96,300
	第3段階(2)						1,360	1,310	3,920	117,600
	第4段階						1,445	2,006	4,701	141,030
2割負担者	第4段階	2,298	48	44	93	19	1,445	2,006	5,953	178,590
3割負担者	第4段階	3,447	72	66	139	28	1,445	2,006	7,203	216,090
要介護5	第1段階	1,225	24	22	49	10	300	820	2,450	73,500
	第2段階						390	820	2,540	76,200
	第3段階(1)						650	1,310	3,290	98,700
	第3段階(2)						1,360	1,310	4,000	120,000
	第4段階						1,445	2,006	4,781	143,430
2割負担者	第4段階	2,450	48	44	99	20	1,445	2,006	6,112	183,360
3割負担者	第4段階	3,675	72	66	148	30	1,445	2,006	7,442	223,260

注) 毎月の介護保険給付対象合計実績に、処遇改善加算においては3.9%の加算率、介護職員等ベースアップ等支援加算においては0.8%の加算率を乗じる

利用者負担段階

負担段階	所得要件	資産要件
第1段階	・世帯全員が市町村民税非課税の方で、老齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者	・預貯金等が1,000万円以下の方(夫婦で2,000万円以下の方)
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税の方で、その他の合計所得金額と年金収入額の合計が80万円以下の方	・預貯金等が650万円以下の方(夫婦で1,650万円以下の方)
第3段階	(1) ・世帯全員が市町村民税非課税の方で、その他の合計所得金額と年金収入額の合計が80万円を超120万円以下の方	・預貯金等が550万円以下の方(夫婦で1,550万円以下の方)
	(2) ・世帯全員が市町村民税非課税の方で、その他の合計所得金額と年金収入額の合計が120万円を超える方	・預貯金等が500万円以下の方(夫婦で1,500万円以下の方)
第4段階	・本人が市町村民税非課税で、世帯員に市町村民税課税者がいる方 ・本人が市町村民税課税の方 ・配偶者が市町村民税課税の方(世帯が分離している配偶者を含む。)	・利用者負担段階に応じた上記資産要件を満たさない方

	第1段階	第2段階	第3段階		第4段階
			(1)	(2)	
食費	300円	390円	650円	1,360円	1,445円
居住費	820円	820円	1,310円		2,006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(2割負担者724円、3割負担者1,086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	500円/1kg(税別)	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	実費	ボディソープ、リンスインシャンプー、ティッシュペーパー、歯ブラシ、歯みがき剤について、実費相当額をご負担いただきます。 上記日常生活品については、原則として施設が準備できるものに限ります。上記以外に必要な日常生活品が生じた場合はご相談ください。
電気使用料	50円/日(税別)	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	
	(1割負担者)	(2割負担者)	(3割負担者)		
初期加算	30 円/日	60 円/日	90 円/日	入所日から30日間算定	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 円/日	400 円/日	600 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	700 円/回	1,050 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	
経口移行加算	28 円/日	56 円/日	84 円/日	医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員などが共同して経口移行計画を作成し、医師の指示による栄養管理と支援が行われた場合	
経口維持加算	(Ⅰ)	400 円/月	800 円/月	1,200 円/月	医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員などが共同して経口維持計画を作成し、医師の指示による栄養管理が行われた場合
	(Ⅱ)	100 円/月	200 円/月	300 円/月	(Ⅰ)を算定し、かつ、経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に医師、歯科医師、言語聴覚士等が加わった場合
口腔衛生管理加算	(Ⅰ)	90 円/月	180 円/月	270 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2回以上行う場合
療養食加算	6 円/回	12 円/回	18 円/回	厚生労働大臣が定める療養食を提供する場合	
摂食機能療法	185 円/日	370 円/日	555 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	480 円/日	720 円/日	入所日から3ヶ月間（過去3ヶ月間の間に、介護老人保健施設に入所したことがない場合）	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240 円/日	480 円/日	720 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)	80 円/日	160 円/日	240 円/日	死亡日以前31日以上45日以下に算定
	(Ⅱ)	160 円/日	320 円/日	480 円/日	死亡日以前4日以上30日以下に算定
	(Ⅲ)	850 円/日	1,700 円/日	2,550 円/日	死亡前日及び前々日に算定
	(Ⅳ)	1,700 円/日	3,400 円/日	5,100 円/日	死亡日に算定
所定疾患施設療養費	(Ⅰ)	239 円/日	478 円/日	717 円/日	肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎に対し、投薬・検査等を行った場合、10日を限度として算定（緊急時施設療養費との併算不可）。担当医師が感染症対策に関する内容を含む研修を受講している場合は（Ⅱ）を算定
	(Ⅱ)	480 円/日	960 円/日	1,440 円/日	
緊急時施設療養費	518 円/日	1,036 円/日	1,554 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	600 円/回	900 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	
かかりつけ医連携薬剤調整加算	(Ⅰ)	100 円/回	200 円/回	300 円/回	かかりつけ医に、状況に応じて処方内容を変更する可能性があることを説明し合意を得たうえで、退所時又は退所後1か月以内にかかりつけ医に情報提供を行った場合
退所時情報提供加算	500 円/回	1,000 円/回	1,500 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	
入退所前連携加算	(Ⅰ)	600 円/回	1,200 円/回	1,800 円/回	(Ⅱ)に加え、居宅支援事業所と退所後の居宅における居宅サービスの利用方針を定めた場合
	(Ⅱ)	400 円/回	800 円/回	1,200 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
試行的退所時指導加算	400 円/回	800 円/回	1,200 円/回	試行的退所時に本人・家族への療養上の指導を行った場合	
入所者が外泊したときの費用（在宅サービスを利用する場合）	800 円/回	1,600 円/回	2,400 円/回	外泊時に当施設より提供される在宅サービスを利用した場合（外泊時費用との併算定不可）	
安全対策体制加算	20 円/回	40 円/回	60 円/回	入所初日に限り算定	
訪問看護指示加算	300 円/回	600 円/回	900 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	