

駅家リハビリテーションSAKURA 入所利用料金表 (1割負担分)

2024年8月1日現在

対象者		項目		施設介護サービス費							
		区分	日額 月額	居住費	食費	日額 月額	介護度別利用料金				
生活保護受給者		利用者負担 第1段階	日額	550	300	日額	788	863	928	985	1,040
世帯町全村民が税非課税者			月額	16,500	9,000						
前年の年金収入額とその他の合計所得金額の合計額が年間80万円以下の方		利用者負担 第2段階	日額	550	390	月額	23,640	25,890	27,840	29,550	31,200
			月額	16,500	11,700						
前年の年金収入額とその他の合計所得金額の合計額が年間80万円超120万円以下の方		利用者負担 第3段階①	日額	1,370	650	月額	23,640	25,890	27,840	29,550	31,200
			月額	41,100	19,500						
前年の年金収入額とその他の合計所得金額の合計額が年間120万円を超える方		利用者負担 第3段階②	日額	1,370	1,360	月額	23,640	25,890	27,840	29,550	31,200
			月額	41,100	40,800						
上記以外の方		利用者負担 第4段階	日額	1,728	1,700	月額	23,640	25,890	27,840	29,550	31,200
			月額	51,840	51,000						

(月額は30日で計算したもので、あくまでも目安です)

1.利用者負担段階第1段階～第3段階の適用を受けるには、ご利用者が保険者(福山市又は他の市・町)に申請をして保険者より利用者負担段階認定を受けていることが必要です。

2.入所者利用料金表以外に次のサービスについて別途料金が必要です。(□=介護保険自己負担金・○=実費利用料)

□短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	日額	258円	□ターミナルケア加算 死亡日	日額	1,900円
□短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	日額	200円	□ターミナルケア加算 死亡の前日及び前々日	日額	910円
□認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	日額	240円	□ターミナルケア加算 死亡日以前4日以上30日以下	日額	160円
□認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	日額	120円	□ターミナルケア加算 死亡日以前31日以上45日以下	日額	72円
□夜勤職員配置加算	日額	24円	□老人訪問看護指示加算	1回	300円
□若年性認知症入所者受入加算	日額	120円	□栄養マネジメント強化加算	日額	11円
□認知症行動・心理症状緊急対応加算	日額	200円	□再入所時栄養連携加算(1回限り)	1回	200円
□外泊時費用(1月に6日を限度)	日額	362円	□経口移行加算	日額	28円
□初期加算(Ⅰ)(入所日から30日間)	日額	60円	□経口維持加算(Ⅰ)	月額	400円
□初期加算(Ⅱ)(入所日から30日間)	日額	30円	□経口維持加算(Ⅱ)	月額	100円
□入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	1回	450円	□口腔衛生管理加算(Ⅰ)	月額	90円
□入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	1回	480円	□口腔衛生管理加算(Ⅱ)	月額	110円
□試行的退所時指導加算	1回	400円	□療養食加算	1食	6円
□退所時情報提供加算(Ⅰ)	1回	500円	□緊急時治療管理 ※1月に1回3日を限度	日額	518円
□退所時情報提供加算(Ⅱ)	1回	250円	□サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	日額	18円
□退所時栄養情報連携加算	1回	70円	□かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	1回	140円
□入退所前連携加算(Ⅰ)	1回	600円	□かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	1回	70円
□入退所前連携加算(Ⅱ)	1回	400円	□かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	1回	240円
□所定疾患施設療養費(Ⅰ) ※1月に1回10日を限度	日額	239円	□かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	1回	100円
□所定疾患施設療養費(Ⅱ) ※1月に1回10日を限度	日額	480円	□協力医療機関連携加算	月額	100円
□認知症ケア加算	日額	76円	□褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	月額	3円
□認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	月額	150円	□褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	月額	13円
□認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	月額	120円	□排せつ支援加算(Ⅰ)	月額	10円
□在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	日額	51円	□排せつ支援加算(Ⅱ)	月額	15円
□在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	日額	51円	□排せつ支援加算(Ⅲ)	月額	20円
□リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)	月額	53円	□高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	月額	10円
□リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)	月額	33円	□高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	月額	5円
□自立支援促進加算	月額	300円	□新興感染症等施設療養費 ※1月に1回5日を限度	日額	240円
□科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	月額	40円	□生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	月額	100円
□科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	月額	60円	□生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	月額	10円
□安全対策体制加算	1回	20円			
□介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	総単位数の75/1000に相当する額				

【実費利用料】

○日用品費300円/日 ○教養娯楽費100円/日 ○理美容代/実費 ○予防接種料/実費 ○文書料・診断書料/実費

※日用品費は、入浴時のバスタオル・タオル・ボディソープ・シャンプー・リンス・ティッシュペーパー等の利用料

※教養娯楽費はレクリエーションの際の材料費・共用部分でのテレビ・新聞等の利用料

駅家リハビリテーションSAKURA 入所利用料金表 (2割・3割負担分)

2024年8月1日現在

対象者		*本人の合計所得金額が220万以上 年金収入+その他の合計所得金額の合計が単身世帯で280万円以上340万円未満、または2人以上世帯で346万円以上463万円未満 *本人の合計所得金額が160万円以上220万円未満 年金収入+その他の合計所得金額の合計が単身世帯で280万円以上または2人以上世帯で346万円以上			*本人の合計所得金額が220万円以上 年金収入+その他の合計所得金額の合計が単身世帯で340万円以上、または2人以上世帯で463万円以上				
負担割合		2割負担			3割負担				
施設 介護 費	要介護度1 日額(月額)	日額	1,576円	月額	47,280円	日額	2,364円	月額	70,920円
	要介護度2 日額(月額)	日額	1,726円	月額	51,780円	日額	2,589円	月額	77,670円
	要介護度3 日額(月額)	日額	1,856円	月額	55,680円	日額	2,784円	月額	83,520円
	要介護度4 日額(月額)	日額	1,970円	月額	59,100円	日額	2,955円	月額	88,650円
	要介護度5 日額(月額)	日額	2,080円	月額	62,400円	日額	3,120円	月額	93,600円

(月額は30日で計算したもので、あくまでも目安です)

1.入所者利用料金表以外に次のサービスについて別途料金が必要です。(□=介護保険自己負担金・○=実費利用料)

加算名称	単位	2割負担	3割負担	加算名称	単位	2割負担	3割負担
□短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	日額	516円	774円	□ターミナルケア加算 死亡日	日額	3,800円	5,700円
□短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	日額	400円	600円	□死亡の前日及び前々日	日額	1,820円	2,730円
□認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	日額	480円	720円	□死亡日以前4日以上30日以下	日額	320円	480円
□認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	日額	240円	360円	□死亡日以前31日以上45日以下	日額	144円	216円
□夜勤職員配置加算	日額	48円	72円	□老人訪問看護指示加算	1回	600円	900円
□若年性認知症入所者受入加算	日額	240円	360円	□栄養マネジメント強化加算	日額	22円	33円
□認知症行動・心理症状緊急対応加算	日額	400円	600円	□再入所時栄養連携加算(1回限り)	1回	400円	600円
□外泊時費用(1月に6日を限度)	日額	724円	1,086円	□経口移行加算	日額	56円	84円
□初期加算(Ⅰ)(入所日から30日間)	日額	120円	180円	□経口維持加算(Ⅰ)	月額	800円	1,200円
□初期加算(Ⅱ)(入所日から30日間)	日額	60円	90円	□経口維持加算(Ⅱ)	月額	200円	300円
□入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	1回	900円	1,350円	□口腔衛生管理加算(Ⅰ)	月額	180円	270円
□入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	1回	960円	1,440円	□口腔衛生管理加算(Ⅱ)	月額	220円	330円
□試行的退所時指導加算	1回	800円	1,200円	□療養食加算	1食	12円	18円
□退所時情報提供加算(Ⅰ)	1回	1,000円	1,500円	□緊急時治療管理 ※1月に1回3日を限度	日額	1,036円	1,554円
□退所時情報提供加算(Ⅱ)	1回	500円	750円	□サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	日額	36円	54円
□退所時栄養情報連携加算	1回	140円	210円	□かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	1回	280円	420円
□入退所前連携加算(Ⅰ)	1回	800円	1,200円	□かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	1回	140円	210円
□入退所前連携加算(Ⅱ)	1回	960円	1,440円	□かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	1回	480円	720円
□所定疾患施設療養費(Ⅰ)※1月に1回10日を限度	日額	478円	717円	□かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	1回	200円	300円
□所定疾患施設療養費(Ⅱ)※1月に1回10日を限度	日額	960円	1,440円	□協力医療機関連携加算	月額	200円	300円
□認知症ケア加算	日額	152円	228円	□褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	月額	6円	9円
□認知症ケアチーム推進加算(Ⅰ)	月額	300円	450円	□褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	月額	26円	39円
□認知症ケアチーム推進加算(Ⅱ)	月額	240円	360円	□排せつ支援加算(Ⅰ)	月額	20円	30円
□在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	日額	102円	153円	□排せつ支援加算(Ⅱ)	月額	30円	45円
□在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	日額	102円	153円	□排せつ支援加算(Ⅲ)	月額	40円	60円
□リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)	月額	106円	159円	□高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	月額	20円	30円
□リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)	月額	66円	99円	□高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	月額	10円	15円
□自立支援促進加算	月額	600円	900円	□新興感染症等施設療養費 ※1月に1回5日を限度	日額	480円	720円
□科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	月額	80円	120円	□生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	月額	200円	300円
□科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	月額	120円	180円	□生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	月額	20円	30円
□安全対策体制加算	1回	40円	60円				
□介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	総単位数の75/1000に相当する額						

【実費利用料】

- 日用品費300円/日 ○教養娯楽費100円/日 ○理美容代/実費 ○予防接種料/実費 ○文書料・診断書料/実費
- ※日用品費は、入浴時のバスタオル・タオル・ボディソープ・シャンプー・リンス・ティッシュペーパー等の利用料
- ※教養娯楽費はレクリエーションの際の材料費・共用部分でのテレビ・新聞等の利用料