

医療法人社団敬仁会 介護医療院添え木 『Ⅱ型介護医療院施設サービス費（Ⅲ）（ⅱ）』 利用料金表

(令和2年2月1日現在)

□介護保険地域区分	塩尻市 7等級地 (単価)	10.14円
□介護保険自己負担分は、介護保険負担割合証に記載の1～3割負担となります。		
ご自宅に届く『介護保険負担割合証』に記載されています		

(1) 入所施設サービス費 (介護保険対象)

サービス費	要介護度区分 (1日あたり)	要介護1 735単位	要介護2 830単位	要介護3 1,035単位	要介護4 1,123単位	要介護5 1,201単位	備考
-------	-------------------	---------------	---------------	-----------------	-----------------	-----------------	----

(2) 介護医療院サービス費 加算表 (介護保険対象)

加算名等	単位	発生単位	対象者	説明 (取得要件等)
栄養マネジメント加算	14単位	1日	全員	栄養状態を適切にアセスメントし、その状態に応じて他職種協働により栄養ケアマネジメントが行なわれた場合
移行定着支援加算	93単位	1日	全員	病院から介護医療院に転換した 場合、届出を行った日から1年間算定。
サービス提供体制強化加算Ⅰ (〇)	12単位	1日	全員	介護職員の総数のうち介護福祉士が50%以上を 占めていること
介護職員処遇改善加算Ⅰ	2.6%		全員	介護職員の処遇改善を目的に、基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合
介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	1.1%		全員	介護職員の賃金改善に関する計画書に基づき適切な措置を講じている

在宅復帰支援機能加算	10単位	1日	全員	在宅へ退所するに当たり、家族との連絡調整、サービス事業所との連携・調整を行っている
排せつ支援加算	100単位	月	全員	排せつに介護を要する方に、多職種が共同して排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づく支援計画を作成・実施
初期加算	30単位	1日	個別	入所した当初には、施設での生活に慣れるために様々な支援を必要を行う
試行的退所サービス費	800単位	1日	個別	退所が見込まれる方を居宅において試行的に退所し、居宅サービスを提供する場合、1ヶ月に6日を限度に施設サービス費に変えて算定 (外泊の初日・最終日以外)
他科受診時費用	362単位	1日	個別	専門的な診療が必要になり他院に受診した場合に、1ヶ月に4日を限度に施設サービス費に変えて算定する
外泊時費用	362単位	1日	個別	外泊をした場合に1月に6日を限度としてサービス費に代えて1日362単位を算定する
再入所時栄養連携加算	400単位	1回	個別	再度介護医療院に入所した場合に、事前に入院先の管理栄養士と連携をとった場合
退所前訪問指導加算	460単位	1回	個別	退所前に居宅へ訪問し家族等へ指導をした場合
退所後訪問指導加算	460単位	1回	個別	退所後に居宅へ訪問し家族等へ指導をした場合
退所時指導加算	400単位	1回	個別	入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居 宅において療養を継続する場合、退所時に入所者 及び家族に、退所後の療養上の指導を行った場合
退所時情報提供加算	500単位	1回	個別	退所後の主治医(社会福祉施設)に対して、入所者の診療状況を文書で紹介を行なった場合
退所前連携加算	500単位	1回	個別	居宅介護支援事業者に対して、診療状況を文書で 情報提供し、居宅サービスの調整を連携して行なった 場合
訪問看護指示加算	300単位	1回	個別	在宅で訪問看護を受ける場合に、訪問看護ステーションに対して医師の指示書を発行した場合
低栄養リスク改善加算	300単位	月	個別	低栄養状態にある入所者に、共同の管理計画を作成し、食事場面の観察を週5回以上行った場合に算定
療養食加算	6単位	1食	個別	厚生労働大臣が定める療養食を提供した場合、1日3回を限度として算定可能
緊急時治療管理	518単位	1日	個別	入所者の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としての投薬、検査、注射、処置等を行ったときに算定する。同一の入所者について1月に1回、連続する3日を限度として算定

□特別診療費（単価）	10円
------------	-----

(3) 介護医療院サービス費 特別診療費（介護保険対象）

加算名等	単位	発生単位	対象者	対象・備考
感染対策指導管理	6単位	1日	全員	施設全体として常時感染対策を取っている場合
褥瘡対策指導管理	6単位	1日	全員	寝たきり度ランクB以上に該当する入所者について、常時褥瘡対策をとっている場合

初期入院診療管理	250単位	1回	個別	入所に際して医師が必要な診察、検査を行い診療方針を定め文章で説明を行った場合に入所中1回算定可能。総合的な診療計画書が必要
医学情報提供（Ⅰ）	220単位	1回	個別	退所時に、診療に基づき、別の病院での診療の必要を認め、別の病院に情報提供を行った場合に算定可能
医学情報提供（Ⅱ）	290単位	1回	個別	退所時に、診療に基づき、別の診療所での診療の必要を認め、別の診療所に情報提供を行った場合に算定可能
理学療法（Ⅰ）	123単位	1回	個別	常勤の理学療法士または作業療法士が勤務している場合
理学療法 減算	70/100	1日	個別	4ヶ月以上経過し、11回目以降の理学療法を実施。4ヶ月以降かつ11単位目より減算
短期集中リハビリテーション	240単位	1日	個別	入所した日から3ヶ月間算定可能。理学療法等との同時算定は不可。週に概ね3回以上のリハビリを実施。
認知症短期集中リハビリテーション	240単位	1日	個別	認知症利用者に入所した日から3ヶ月以内算定可能。理学療法等との同時算定は不可。週に3回を限度として算定。

(A) 食費、居住費 自己負担額（介護保険対象外）

	所得区分	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
食費	(1日あたり)	300円	390円	650円	1,680円
	月額(30日)	9,000円	11,700円	19,500円	50,400円
居住費	(1日あたり)	0円	370円	370円	380円
	月額(30日)	0円	11,100円	11,100円	11,400円
合計	(1日あたり)	300円	760円	1,020円	2,060円
	月額(30日)	9,000円	22,800円	30,600円	61,800円

負担額 減額対象者区分	
第1段階	市町村民税 世帯非課税の老齢福祉年金受給者または生活保護者
第2段階	市町村民税 世帯非課税で課税年金と合計所得金額の合計が80万円以下の方
第3段階	市町村民税 世帯非課税で課税年金と合計所得金額の合計が80万円超など
第4段階	上記以外の方

利用料金の目安

(令和2年2月1日現在)

□介護保険地域区分 塩尻市 7等級地 (単価)	10.14円
□介護保険自己負担分は、介護保険負担割合証に記載の1～3割負担となります。	
ご自宅に届く『介護保険負担割合証』に記載されています	

(1) 入所施設サービス費 (介護保険対象)

要介護度区分	サービス費 (1日あたり)		月額 (30日)		1割負担の例	2割負担の例	3割負担の例
	単位	円	単位	円			
要介護1	735単位	7,452円	22,050単位	223,587円	22,359円	44,718円	67,077円
要介護2	830単位	8,416円	24,900単位	252,486円	25,249円	50,498円	75,746円
要介護3	1,035単位	10,494円	31,050単位	314,847円	31,485円	62,970円	94,455円
要介護4	1,123単位	11,387円	33,690単位	341,616円	34,162円	68,324円	102,485円
要介護5	1,201単位	12,178円	36,030単位	365,344円	36,535円	73,069円	109,604円

※1円以下は切り捨て

(A) 居住費、食費 負担額

所得区分	食費		居住費	
	(1日あたり)	月額 (30日)	(1日あたり)	月額 (30日)
第1段階	300円	9,000円	0円	0円
第2段階	390円	11,700円	370円	11,100円
第3段階	650円	19,500円	370円	11,100円
第4段階	1,680円	50,400円	380円	11,400円

負担額 減額対象者区分

第1段階	市町村民税 世帯非課税の老齢福祉年金受給者または生活保護者
第2段階	市町村民税 世帯非課税で課税年金と合計所得金額の合計が80万円以下の方
第3段階	市町村民税 世帯非課税で課税年金と合計所得金額の合計が80万円超など
第4段階	上記以外の方

1ヶ月（30日）あたりの利用料金の目安

(1) 入所施設サービス費（介護保険対象） + (A) 食費、居住費 自己負担額

(月額)

【1割負担】	所得区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	第1段階	31,359円	34,249円	40,485円	43,162円	45,535円
	第2段階	45,159円	48,049円	54,285円	56,962円	59,335円
	第3段階	52,959円	55,849円	62,085円	64,762円	67,135円
	第4段階	84,159円	87,049円	93,285円	95,962円	98,335円

【2割負担】	所得区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	第1段階	53,718円	59,498円	71,970円	77,324円	82,069円
	第2段階	67,518円	73,298円	85,770円	91,124円	95,869円
	第3段階	75,318円	81,098円	93,570円	98,924円	103,669円
	第4段階	106,518円	112,298円	124,770円	130,124円	134,869円

【3割負担】	所得区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	第1段階	76,077円	84,746円	103,455円	111,485円	118,604円
	第2段階	89,877円	98,546円	117,255円	125,285円	132,404円
	第3段階	97,677円	106,346円	125,055円	133,085円	140,204円
	第4段階	128,877円	137,546円	156,255円	164,285円	171,404円

※上記の金額は目安となっております。

その他加算、特別診療費等は利用者様によって異なります。

(B) 介護保険給付対象外のサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者負担となります。

種 類 (内容)	利 用 料 金
食費（食材費+調理費相当分）	※食費・居住費 参照
居住費（室料+水光熱費相当）	※食費・居住費 参照 (外泊・入院時に居室を確保しておく場合、居住費をいただくことになります)
診断書料（各種診断書）	1,100円～5,500円/枚
予防接種（インフルエンザワクチン・肺炎球菌ワクチン）等	予防接種法に基づき、地方自治体が定めた額
レンタル料（テレビカードシステム）	583分視聴 1,000円
理美容（理美容師の出張による理容サービス）	外部委託、別途料金表による
日用品費の実費	実費相当額
教養娯楽費（レクリエーション、季節の行事やお誕生会など）	実費相当額
その他の費用	CSセット（外部委託契約によるタオル等の洗濯）