

施設利用料金早見表(入所)

介護老人保健施設 ケアホームすばる(H28年8月)

第2段階(世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が80万円以下の方)

	介護度	介護サービス費	栄養マネジメント加算	夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算	在宅復帰・療養支援機能加算	介護職員処遇改善加算Ⅰ	食費	居住費	日常生活費 教養娯楽費	リース代	特別室料	1日合計	1ヶ月合計(31日計算)
多床室 4人部屋	要介護1	810	15	26	19	29	20~50程度	390	370	10~20程度	734		2,463	76,353
	要介護2	861	15	26	19	29	20~50程度	390	370	10~20程度	734		2,514	77,934
	要介護3	925	15	26	19	29	20~50程度	390	370	10~20程度	734		2,578	79,918
	要介護4	979	15	26	19	29	20~50程度	390	370	10~20程度	734		2,632	81,592
	要介護5	1,034	15	26	19	29	20~50程度	390	370	10~20程度	734		2,687	83,297
多床室 2人部屋	要介護1	810	15	26	19	29	20~50程度	390	370	10~20程度	734	2,160	4,623	143,313
	要介護2	861	15	26	19	29	20~50程度	390	370	10~20程度	734	2,160	4,674	144,894
	要介護3	925	15	26	19	29	20~50程度	390	370	10~20程度	734	2,160	4,738	146,878
	要介護4	979	15	26	19	29	20~50程度	390	370	10~20程度	734	2,160	4,792	148,552
	要介護5	1,034	15	26	19	29	20~50程度	390	370	10~20程度	734	2,160	4,847	150,257

☆全員を対象に加算

初期加算・・・1日32円(入所後30日間)

短期集中リハビリ加算・・・1回253円(入所後3ヶ月以内)

口腔衛生管理体制加算・・・1月32円(歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、口腔ケアを計画的に行った場合)

☆対象者にのみ加算

認知症短期集中リハビリ加算・・・1回253円(入所後3ヶ月以内・週3回まで)

療養食加算・・・1日19円(医師の指示に基づく食事を提供した場合)

所定疾患施設療養費・・・1日322円(肺炎・尿路感染又は带状疱疹の者に対して、投薬・検査・注射・処置等を行った場合。月7日間まで)

【上記の料金表は、全ての項目を記載しておりませんので、目安としてご参照下さい】