老人保健施設レストア川崎 長期入所料金表

<別紙4>

(令和7年4月1日変更)

※基本サービス費・各加算に関しては、単位数に地域加算10.72(2等級)を乗じたものになります。

※介護保険負担割合認定証にて2割負担の認定となっている方は2倍の料金となります。(保険外を除く)

【保険内(利用者1割負担)】

≪基本サービス費≫

(日額)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
多床室	¥ 934	¥ 1,015	¥ 1,087	¥ 1,149	¥ 1,206
個室	¥ 845	¥ 925	¥ 995	¥ 1,056	¥ 1,115

≪各種加算≫

① 初期加算(Ⅰ)(入所後30日間に限り算定)	¥ 64	1日
初期加算(Ⅱ)(入所後30日間に限り算定)	¥ 32	1日
② 認知症ケア加算(認知症専門棟入所の方のみ)	¥ 81	1日
③ 若年性認知症利用者受入加算(45歳~64歳対象者のみ)	¥ 129	1日
④ 夜勤職員配置加算	¥ 26	1日
⑤ 栄養マネジメント強化加算	¥ 12	1日
⑥ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(人員配置数による)	¥ 24	1日
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)(人員配置数による)	¥ 19	1日
⑦ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	¥ 55	1日
⑧ 外泊時費用(月6日間のみ算定)	¥ 388	1日
在宅サービスを利用した際の外泊時費用	¥ 858	1日
⑨ 緊急時治療管理加算(月3日限度) (緊急的な治療管理としての投薬・検査・処置等を行った場合)	¥ 555	1日
⑩ 所定疾患施設療養費Ⅱ(月10日限度) (肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の急性増悪と診断され、 投薬・検査・処置等を行った場合)	¥ 515	1日
⑪ ターミナルケア加算(死亡日以前31日以上45日以下)	¥ 77	1日
ターミナルケア加算(死亡日以前4日以上30日以下)	¥ 172	1日
ターミナルケア加算(死亡日以前2日又は3日)	¥ 976	1日
ターミナルケア加算(死亡日)	¥ 2,037	1日
⑫ 経口移行加算	¥ 30	1日
⑬ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) (入所日から3ヶ月以内算定)	¥ 257	1日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) (入所日から3ヶ月以内算定)	¥ 129	1日
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) (入所日から3ヶ月以内算定)	¥ 277	1日
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) (入所日から3ヶ月以内算定)	¥ 214	1日

⑭ 再入所時栄養連携加算（1回限り）	¥ 428	1回
⑮ 入所前後訪問指導加算Ⅰ	¥ 482	1回
⑯ 試行的退所時指導加算	¥ 428	1回
⑰ 退所時情報提供加算（Ⅰ）	¥ 536	1回
退所時情報提供加算（Ⅱ）	¥ 268	1回
⑱ 退所前連携加算（Ⅰ）	¥ 643	1回
退所前連携加算（Ⅱ）	¥ 429	1回
⑲ かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ	¥ 150	1回
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ	¥ 75	1回
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）（厚生労働省に情報提供する場合）	¥ 257	1回
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）（入所中に減薬できた場合）	¥ 107	1回
⑳ 安全対策体制加算（入所時）	¥ 21	1回
㉑ 療養食加算	¥ 6	1食
㉒ 経口維持加算（Ⅰ）	¥ 429	1月
経口維持加算（Ⅱ）	¥ 108	1月
㉓ 科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	¥ 64	1月
㉔ 自立支援推進加算	¥ 322	1月
㉕ 口腔衛生管理加算（Ⅰ）	¥ 96	1月
口腔衛生管理加算（Ⅱ）（厚生労働省へ情報提供する場合）	¥ 118	1月
㉖ 排せつ支援加算（経過措置期間のみ）	¥ 107	1月
排せつ支援加算（Ⅰ）（経過措置期間後から）	¥ 10	1月
排せつ支援加算（Ⅱ）（経過措置期間後、支援計画を作成した場合）	¥ 16	1月
排せつ支援加算（Ⅲ）（経過措置期間後、支援計画を定期的に見直しした場合）	¥ 21	1月
㉗ 褥瘡マネジメント加算（経過措置期間のみ）	¥ 10	3月
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）（経過措置期間終了後から）	¥ 3	1月
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）（経過措置期間終了後、褥瘡発生を防いだ場合）	¥ 14	1月
㉘ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数×75/1000	
⑳ 生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	¥ 107	1月
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	¥ 11	1月
㉑ 認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	¥ 161	1月
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	¥ 129	1月
㉒ 協力医療機関連携加算1	¥ 107	1月
協力医療機関連携加算2	¥ 5	1月
㉓ 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	¥ 11	1月
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	¥ 5	1月
㉔ 退所時栄養情報連携加算	¥ 75	1回

【介護保険給付対象外（利用者10割負担）】

《食費・居住費》

(日額)

		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
多床室	居住費	¥ -	¥ 370	¥ 370	¥ 370	¥ 850
	食費	¥ 300	¥ 390	¥ 650	¥ 1,360	¥ 1,920
個室	居住費	¥ 490	¥ 490	¥ 1,310	¥ 1,310	¥ 1,880
	食費	¥ 300	¥ 390	¥ 650	¥ 1,360	¥ 1,920

※第4段階食費・・・朝食460円、昼食730円、夕食730円のうちご用意した分だけご請求致します。

※上記の第1～3段階までの方に関しましては、『介護保険負担限度額認定証』の提示が必要です。

※『介護保険負担限度額認定証』の申請につきましては、居住区役所保険年金課までお問い合わせ下さい。

※令和6年8月から、居住費を全ての居室類型で1日当たり60円分増額します。

(第1段階で多床室ご利用の場合、負担限度額は据え置きとなります。)

《その他自費》

項目	金額	利用目的・備考
① 日用品費	130円/日	ティッシュペーパー、ペーパータオル、歯磨き粉、ハンドソープ、ポティソープ、シャンプー、リンス等の生活用品等
② 教養娯楽費	100円/日	色鉛筆・色画用紙等のレクリエーション費
③ おやつ代	100円/日	管理栄養士の管理の下提供されます。
④ 行事食費	300円/回	月に一度、季節のお食事を提供します。
⑤ 理美容代	990円~/回	カット 2,310円 顔剃り 990円 カラー 6,710円 パーマ 7,700円等 外部業者へ依頼致します。
⑥ 私物洗濯代	750円~/回	週2回収、月額約6,000円程度 外部業者へ依頼、利用された分だけご請求致します。
⑦ 個室料	右記料金/日 (税別)	特別室 5,000円 2人部屋 2,000円 2階個室 4,000円 3階個室 3,000円
⑧ 各種予防接種	実費負担	インフルエンザ予防接種等
⑨ 特別行事費	実費負担	行事を実施した場合の食事代や経費相当分
⑩ 健康診断書等文書料	実費負担 (税別)	健康診断書代 20,000円 その他文書は書式に応じて

令和6年6月1日

老人保健施設 レストア川崎