

療養入所 利用料金表

1. 介護保険一部負担額(単位:円)

円/日	要介護1			要介護2			要介護3			要介護4			要介護5		
	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割
多床室	836	1,672	2,507	889	1,777	2,666	957	1,914	2,871	1,013	2,026	3,039	1,067	2,133	3,200
個室	756	1,511	2,267	804	1,608	2,413	873	1,745	2,618	931	1,861	2,792	982	1,965	2,947
サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	24	48	96	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の80以上であること。または勤続10年以上の介護福祉士が100分の35以上であること。										
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	(Ⅰ)	54	108	215	厚生労働省の定める在宅復帰・在宅療養支援等指標により算定した数が40以上であること。地域貢献活動を行っていること。										
科学的介護推進体制加算	(Ⅱ)	63	126	190	必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報、その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。										
夜勤職員配置加算		25	51	76	入所者の数(短期入所療養介護利用者含む)が41以上の施設にあっては、入所者の数が20又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ、2を超えていること。										

2. 各種加算

名 称		金額				単位	算定条件
		1割	2割	3割			
初期加算	(Ⅱ)	32	64	96	／	日	入所日から30日間に限り算定。但し(Ⅰ)との併用算定は出来ない。
療養食加算		7	14	21	／	食	糖尿病・腎臓病・肝臓病・心臓病食等の治療食を提供した場合。
短期集中リハビリ加算	(Ⅱ)	211	422	633	／	日	入所日から起算して、3ヶ月以内の期間に集中的にリハビリを行った場合。但し、(Ⅰ)を算定している場合は算定出来ない。
経口維持加算	(Ⅰ)	422	844	1,266	／	月	摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる利用者に対し、摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成し、経口による食事摂取を進めるために、栄養管理を行う場合180日を限度として算定します。6か月以降も誤嚥等が認められる場合は算定します。
口腔衛生管理加算	(Ⅱ)	116	232	348	／	月	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔衛生等の管理を月2回以上行い、介護職員に対して口腔衛生に係る技術的言及及び指導を年2回以上実施した場合。またその情報を厚労省へ提出していること。
褥瘡マネジメント加算	(Ⅰ)	4	8	12	／	月	入所時に褥瘡リスクを評価し、3月に1回評価し厚労省へ報告を行い、他職種協同で褥瘡ケア計画書を作成し、定期的に記録、3月毎に見直しを行った場合。また、その情報を厚労省へ提出していること。
	(Ⅱ)	14	28	42	／	月	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の要件を満たしており、その利用者に対し褥瘡の治癒または褥瘡の発生がないこと。また、その情報を厚労省へ提出していること。
所定疾患施設療養費	(Ⅰ)	252	504	756	／	日	慢性心不全の増悪、肺炎、尿路感染症、帯状疱疹、蜂窩織炎の利用者に対し、投薬・検査・注射・処置等を行った場合。(1月に1回、連続する7日が上限)
協力医療機関連携加算(R6年度迄)	(Ⅰ)	106	212	318	／	月	人員・設備・運営に関する規定要件を満たしており、協力医療機関との間で入所者の同意を得て、病歴等の情報共有をする会議を定期的に開催している場合。
入所前後訪問指導加算	(Ⅱ)	506	1,012	1,518	／	回	入所前後に、自宅又は退所予定施設へ訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合。
退所時情報提供加算	(Ⅰ)	527	1,054	1,581	／	回	在宅への退所時に利用者の診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合。
	(Ⅱ)	264	528	792	／	回	医療機関への退所時に利用者の診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合。
退所時栄養情報連携加算(1回限度)		74	148	222	／	月	管理栄養士が退所先の介護保険施設・医療機関等に対して栄養管理に関する情報提供を行った場合。

3. 介護職員処遇改善加算 ※加算状況により、利用者様ごとに費用が変わります。

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)イ	7.5%	／	月	介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして相模原市長に届け出ている場合。 計算方法：介護保険一部負担額+(2.その他の加算)×7.5%
----------------	------	---	---	--

療養入所 利用料金表

4. 食費・居住費

第1段階			第2段階			第3段階			第4段階		
食費		300	食費		390	食費		① 650 ② 1360	食費 2,140		
居住費	多床室	0	居住費	多床室	430	居住費	多床室	430	居住費	多床室	500
	個室	550		個室	550		個室	1,370		個室	2,060

5. その他の料金

名 称		金 額 (税込)	備 考
口座振替手数料		110 / 件	三菱UFJ銀行の口座を御利用の場合。
		165 / 件	三菱UFJ銀行以外の口座を御利用の場合。
おやつ代		170 / 食	ご希望により召し上がった場合のみのご請求になります。
ドリンクバー		160 / 回	お好きなお飲み物をお飲みいただけます。
日常生活費		170 / 日	口腔ケア用品・歯ブラシ・お絞り・ティッシュペーパー・スキンケア用品等。
教養娯楽費		164 / 回	ぬりえ・パズル・計算ドリル・漢字ドリル・クラフト(工作)・写真撮影等。
個室利用料金	特別室	3,300 / 日	対象のお部屋をご利用された場合。
	個室	2,200 / 日	対象のお部屋をご利用された場合。
理美容代	調髪	2,000 / 回	1回あたりの金額。
	丸坊主	1,500 / 回	1回あたりの金額。
電気代		55 / 日	テレビ・ラジオ・電気毛布などの電気器具持込による使用の時。
診断書料 ☆		実費 / 通	ご依頼により作成した場合。
受診費用		実費 / 通	医療機関の診療を受けた場合であって、診療内容が医療保険請求されるものについては、医療保険で定められている一部負担金をお支払頂くことになります。
歯科診療費		実費	協力医療機関より別途請求書が郵送されます。振込用紙でお支払い下さい。
私物洗濯代		実費	委託業者より別途請求書が郵送されます。振込用紙でお支払い下さい。

※ 日常生活費については、お持込や個別提供も可能です。

口腔ケア用品	歯ブラシ	お絞り	ティッシュペーパー	スキンケア用品等
32	32	38	32	48

《介護保険負担限度額認定証》

介護保険施設を利用する場合の食費と居住費は、原則自己負担とされておりますが、市民税非課税世帯並びに一定の収入・資産の方については、介護保険負担限度額の認定を受けることによりこれらの費用が軽減されます。

認定を受けるには、介護保険負担限度額認定申請書の提出が必要です。提出は下記取扱い窓口へご来場下さい。

◎ 中央高齢・障害者相談課(ウェルネスさがみはらA館1階) ◎ 緑高齢・障害者相談課(緑区合同庁舎3階)

◎ 南高齢・障害者相談課(南保健福祉センター1階) ◎ 津久井保健福祉課(津久井保健センター1階)

◎ 城山保健福祉課(城山総合事務所第1別館1階) ◎ 相模湖保健福祉課(相模湖総合事務所2階)

※ 申請は原則ご家族様にご提出して頂いておりますが、ご提出が困難なご家族様は事務(受付)へご相談下さい。

※ 課税内容によっては、『非該当』となる場合もございます。