

老人保健施設 ライフケアセンター名取 料金表①

◆介護保険給付対象

(1ヶ月=30日で計算)

部屋	介護度	単位	日額			月額		
			1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担
多床室	要介護1	775	775	1,550	2,325	23,250	46,500	69,750
	要介護2	823	823	1,646	2,469	24,690	49,380	74,070
	要介護3	884	884	1,768	2,652	26,520	53,040	79,560
	要介護4	935	935	1,870	2,805	28,050	56,100	84,150
	要介護5	989	989	1,978	2,967	29,670	59,340	89,010
個室	要介護1	701	701	1,402	2,103	21,030	42,060	63,090
	要介護2	746	746	1,492	2,238	22,380	44,760	67,140
	要介護3	808	808	1,616	2,424	24,240	48,480	72,720
	要介護4	860	860	1,720	2,580	25,800	51,600	77,400
	要介護5	911	911	1,822	2,733	27,330	54,660	81,990

追加加算	単位	1割負担/日	2割負担/日	3割負担/日	1割負担/月	2割負担/月	3割負担/月
夜勤職員配置加算	24	24	48	72	720	1,440	2,160
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	18	18	36	54	540	1,080	1,620
栄養マネジメント加算	14	14	28	42	420	840	1,260
初期加算	30	30	60	90	900	1,800	2,700
短期集中リハビリテーション加算	240	240	480	720	7,200	14,400	21,600
介護職員処遇改善加算	所定単位数×1.6%負担割合(1～3割)						
介護職員等特定処遇改善加算	所定単位数×2.1%負担割合(1～3割)						

◇介護保険給付対象外(自己負担)

居住・食費・		日額※	月額			
			第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
食費	朝	470	9,000	11,700	19,500	51,900
	昼	700				
	夕	560				
居住費	多床室	410	-	11,100	11,100	12,300
	個室	1,717	14,700	14,700	39,300	51,510
特別室料	個室	1,100	33,000	33,000	33,000	33,000
	二人部屋	550	16,500	16,500	16,500	16,500
日用品費		157	4,710	4,710	4,710	4,710
教養娯楽費		63	1,890	1,890	1,890	1,890

日用品：おしぼり、石鹸、シャンプー等

教養娯楽費：クラブ活動、行事等の材料費

＊月額利用料表(目安)

※負担段階や加算等に応じて変動しますので詳細はお問い合わせ下さい。

利用料		第1段階	第2段階	第3段階	第4段階		
					1割負担	2割負担	3割負担
多床室	要介護1	49,852	63,652	71,452	105,052	139,304	173,556
	要介護2	51,345	65,145	72,945	106,545	142,291	178,036
	要介護3	53,243	67,043	74,843	108,443	146,086	183,729
	要介護4	54,830	68,630	76,430	110,030	149,259	188,489
	要介護5	56,510	70,310	78,110	111,710	152,619	193,529
個室	要介護1	95,250	97,950	130,350	174,960	206,910	238,860
	要介護2	96,650	99,350	131,750	176,360	209,710	243,060
	要介護3	98,579	101,279	133,679	178,289	213,567	248,846
	要介護4	100,196	102,896	135,296	179,906	216,803	253,699
	要介護5	101,783	104,483	136,883	181,493	219,976	258,459

老人保健施設 ライフケアセンター名取 料金表②

「その他加算・自己負担について」

◆その他対象者 介護保険負担◆

若年性認知症入所者受入加算	1日につき	120	低栄養リスク改善加算	1月につき	300
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	1日につき	34	経口移行加算	1日につき	28
外泊時費用(在宅サービスを利用)	月に1回6日が限度	800	経口維持加算(Ⅰ)	1月につき	400
ターミナルケア加算Ⅰ	看取り看護実施時	1,650	経口維持加算(Ⅱ)	1月につき	100
ターミナルケア加算Ⅱ	看取り看護実施時	820	口腔衛生管理体制加算	1月につき	30
ターミナルケア加算Ⅲ	看取り看護実施時	160	口腔衛生管理加算	1月につき	90
再入所時栄養連携加算	1回限り	400	療養食加算	1食につき	6
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	1回限り	450	かかりつけ医連携薬剤調整加算	1回限り	125
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	1回限り	480	緊急時施設療養費	月に1回3日が限度	518
試行的退所時指導加算	1回限り	400	所定疾患施設療養費(Ⅰ)	1日につき	239
退所時情報提供加算	1回限り	500	所定疾患施設療養費(Ⅱ)	1日につき	480
退所前連携加算	1回限り	500	認知症情報提供加算	1回限り	350
訪問看護指示加算	1回限り	300	地域連携診療計画情報提供加算	1回限り	300
外泊時費用※	月に1回6日が限度	362	褥瘡マネジメント加算	3月に1回が限度	10
	所定単位に替えて上記算定		排せつ支援加算	1月につき	100

◇自己負担項目(介護保険給付対象外)◇

電気使用量	1日につき	55 円	コンセント使用電気毛布等、使用時 使用した時 回数関わらず定額(1日188円)
冷蔵ロッカー使用料	1日につき	110 円	
クリーニング(業者委託)	1月につき	5,640 円	

◇文書料◇

入所証明書(Ⅰ)	1枚当り	1,100 円	簡単な入所証明書
入所証明書(Ⅱ)	1枚当り	3,300 円	複雑な入所証明書
診断書(Ⅰ)	1枚当り	5,500 円	簡易診断書
診断書(Ⅱ)	1枚当り	11,000 円	後遺症障害認定等、提出用診断書
死亡診断書	1枚当り	11,000 円	2枚目以降は1枚5,450円

※居住費、食費の日額は第1～4段階で負担割合が異なります

	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
多床室	0	370	370	410
個室	490	490	1,310	1,717
食費	300	390	650	1,730

*高額療養費サービス支給制度について

公的介護保険を利用し、自己負担1割の合計の額が、同じ月に一定の上限を超えたとき、申請をすると「高額介護サービス費」として払い戻される制度があります。国の制度に基づき各市町村が実施するもので、個人の所得や世帯の所得に対して上限が異なります。

区 分	負担の上限(月額)
現役並み所得者に相当する方がいる世帯の方	44,400 円(世帯)
世帯内のどなたかが市区町村民税を課税されている方	37,200 円(世帯)
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方	24,600 円(世帯)
・老齢福祉年金を受給している方 ・前年の合計所得金額と公的年金等収入額の合計 が年間80万円以下の方等	24,600 円(世帯) 15,000 円(個人)
生活保護を受給している方等	15,000 円(個人)

※該当しているか等の詳細は市の介護長寿課までお問い合わせください(名取市 022-384-2111)