

# 長野県木曾介護老人保健施設 利用料金表

平成30年8月1日現在

## ○施設サービス費(1日あたり)

要介護区分	従来型個室		多床室	
	1割負担(円)	2割負担(円)	1割負担(円)	2割負担(円)
要介護1	698	1,396	771	1,542
要介護2	743	1,486	819	1,638
要介護3	804	1,608	880	1,760
要介護4	856	1,712	931	1,862
要介護5	907	1,814	984	1,968

## ○短期入所療養介護費(1日あたり)

要介護区分	従来型個室		多床室	
	1割負担(円)	2割負担(円)	1割負担(円)	2割負担(円)
要介護1	753	1,506	826	1,652
要介護2	798	1,596	874	1,748
要介護3	859	1,718	935	1,870
要介護4	911	1,822	986	1,972
要介護5	962	1,924	1,039	2,078

## ○介護予防短期入所療養介護費(1日あたり)

要支援区分	従来型個室		多床室	
	1割負担(円)	2割負担(円)	1割負担(円)	2割負担(円)
要支援1	578	1,156	611	1,222
要支援2	719	1,438	765	1,530

## ○その他の料金(施設サービス・短期入所・介護予防短期入所共通)

内容		金額(円)	備考	
食費	基準費用額	1,380	1日あたり ※短期入所の場合 (朝380 昼500 夕500)	
	利用者負担第1段階	300		
	利用者負担第2段階	390		
	利用者負担第3段階	650		
居住費	基準費用額	従来型個室	1,640	1日あたり
		多床室	370	
	利用者負担第1段階	従来型個室	490	
		多床室	-	
	利用者負担第2段階	従来型個室	490	
		多床室	370	
利用者負担第3段階	従来型個室	1,310		
	多床室	370		
特別室料		1,200	1日あたり	
日用品費		250	1日あたり	
理美容代	実費	3,500円		
私物洗濯代	実費	約款参照		

## ○施設サービスの加算項目及びサービス費

内容	金額(円)		備考	
	1割負担	2割負担		
初期加算	30	60	1日あたり(入所日から30日以内の期間)	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18	36	1日あたり	
栄養マネジメント加算	14	28	1日あたり	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	34	68	1日あたり(該当月のみ)	
短期集中リハビリテーション実施加算	240	480	1日あたり(入所日から3ヶ月以内の期間)	
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450	900	1回あたり(入所予定日30日以内又は入所後7日以内)	
夜勤職員配置加算	24	48	1日あたり(該当月のみ)	
退所時指導等	①退所時指導加算	400	800	1回あたり(1回が限度)
	②退所時情報提供加算	500	1,000	1回あたり(1回が限度)
	③退所前連携加算	500	1,000	1回あたり(1回が限度)
	④老人訪問看護指示加算	300	600	1回あたり(1回が限度)
	⑤試行的退所時指導加算	400	800	1回あたり(1回が限度)
地域連携診療計画情報提供加算	300	600	1回あたり(1回が限度)	
外泊時費用	362	724	1日あたり(1ヶ月に6日が限度)	
療養食加算	6	12	1食あたり	
経口移行加算	28	56	1日あたり	
経口維持加算(Ⅰ)	400	800	1月あたり	
経口維持加算(Ⅱ)	100	200	1月あたり	
低栄養リスク改善加算	300	600	1回あたり(1ヶ月に1回が限度)	
ターミナルケア加算	(死亡日)	1,650	3,300	施設担当医よりターミナル告知を受け、ターミナルケア実施に同意をした物
	(前2~3日)	820	1,640	
	(前4~30日)	160	320	
緊急時施設療養費	511	1,022	1月あたり1回、連続する3日を限度	
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	235	470	1月あたり1回、連続する7日を限度	

## ○短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護の加算項目及びサービス費

内容	金額(円)		備考
	1割負担	2割負担	
個別リハビリテーション実施加算	240	480	1回あたり
緊急短期入所受入対応加算	90	180	1日あたり(7日間を限度)
重度療養管理加算	120	240	1日あたり(要介護4、5に限る)
療養食加算	8	16	1食あたり
送迎加算	184	368	片道あたり
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18	36	1日あたり
緊急時施設療養費	511	1,022	1月あたり1回、連続する3日を限度

○通所リハビリテーション費(1日あたり)

要介護区分	1時間以上2時間未満		2時間以上3時間未満		3時間以上4時間未満		4時間以上5時間未満		5時間以上6時間未満		6時間以上7時間未満		7時間以上8時間未満	
	1割負担(円)	2割負担(円)	1割負担(円)	2割負担(円)	1割負担(円)	2割負担(円)	1割負担(円)	2割負担(円)	1割負担(円)	2割負担(円)	1割負担(円)	2割負担(円)	1割負担(円)	2割負担(円)
要介護1	329	658	343	686	444	888	508	1,016	576	1,152	667	1,334	712	1,424
要介護2	358	716	398	796	520	1,040	595	1,190	688	1,376	797	1,594	849	1,698
要介護3	388	776	455	910	596	1,192	681	1,362	799	1,598	924	1,848	988	1,976
要介護4	417	834	510	1,020	693	1,386	791	1,582	930	1,860	1,076	2,152	1,151	2,302
要介護5	448	896	566	1,132	789	1,578	900	1,800	1,060	2,120	1,225	2,450	1,310	2,620

○介護予防通所リハビリテーション費(1月あたり) ○介護予防通所リハビリテーションの加算項目及びサービス費

要支援区分	金額	
	1割負担(円)	2割負担(円)
要支援1	1,712	3,424
要支援2	3,615	7,230

内容	金額(円)		備考
	1割負担(円)	2割負担(円)	
運動器機能向上加算	225	450	1月あたり
栄養改善加算	150	300	1月あたり
口腔機能向上加算	150	300	1月あたり
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)要支援1	24	48	1月あたり
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)要支援2	48	96	1月あたり
リハビリテーションマネジメント加算	330	660	1月あたり

○通所リハビリテーションの加算項目及びサービス費

内容	金額(円)		備考
	1割負担(円)	2割負担(円)	
算定対象時間加算	8時間以上9時間未満	50	1日あたり
	9時間以上10時間未満	100	
	10時間以上11時間未満	150	
	11時間以上12時間未満	200	
	12時間以上13時間未満	250	
	13時間以上14時間未満	300	
入浴介助加算	50	100	1日あたり
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)	330	660	1月あたり
短期集中個別リハビリテーション実施加算	110	220	退院(所)日又は認定日から起算して3月以内
栄養改善加算	150	300	1回あたり(3月以内の期間で1月2回が限度)
口腔機能向上加算	150	300	1回あたり(3月以内の期間で1月2回が限度)
重度療養管理加算	100	200	1日あたり(要介護3以上)
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	6	12	1日あたり

○通所リハビリテーションにおける減算項目

内容	金額もしくは減算率
事業所が送迎を行わない場合(片道)	47円

○その他の料金(通所リハビリテーション介護予防通所リハビリテーション共通)

内容	金額	備考
食費	500	1日あたり
日用品費	200	1日あたり