

介護老人保健施設 あかつきの園 利用料表 一般入所（多床室）

平成30年4月1日

(単位:円)

そ の 他 加 算

(単位:円)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	備 考
利用者負担1割	791	841	903	956	1,010	
夜勤職員配置加算	24					
栄養マネジメント加算	14					
サービス提供体制強化加算	(I)イ 介護職員総数に占める介護福祉士の割合60%以上 18					
介護職員処遇改善加算	(II) 所定単位数 × 29 ÷ 1000					
居 住 費	500					
食 費	1日 1,780 <span style="font-size: small;">〔朝 400 夕 600 昼 780 (おやつ代80含む)〕</span>					
日 用 品 費	150	(希望により実費で選択可、但し、選択不可のものもありますので、ご相談下さい)				石鹸・シャンプー・おしぼり・入浴タオル等
教 養 娯 楽 費	100	(利用者様の希望選択によって提供された場合の金額です)				レクリエーション材料他
利用者負担(日)	3,404	3,454	3,519	3,573	3,629	
利用者負担(月)	102,120	103,620	105,570	107,190	108,870	1ヶ月(30日)
私物衣類洗濯費	370					1ネット1kg/回数
行 事 費	実 費					その都度実費
交 通 費	看護職員受診付添い時交通費					その都度実費
理 美 容 代	理容の部	カット 1,950				
	美容の部	カット 1,950				
		毛染め 4,300				
		パーマ 6,200				

短期集中リハビリテーション実施加算 (入所3ヶ月週3日)	246/日
外泊時費用	371/日
外泊時費用(在宅サービス利用)	821/日
初期加算	30/日
再入所時栄養連携加算	410/回
入所前後訪問指導加算(I)	462/回
入所前後訪問指導加算(II)	492/回
低栄養リスク改善加算	308/月
経口移行加算	28/日
経口維持加算(I)	410/月
経口維持加算(II)	102/月
かかりつけ医連携薬剤調整加算	128/回
緊急時治療管理	524/日
所定疾患施設療養費(I)	241/日
認知症行動・心理症状緊急対応加算	205/日
認知症情報提供加算	359/回
地域連携診療計画情報提供加算	308/回
排せつ支援加算	102/月

退 所 時 加 算

試行的退所時指導加算	410/回
退所時情報提供加算	513/回
退所前連携加算	513/回
訪問看護指示加算	308/回

※利用者負担2割の利用料表につきましては、相談室、事務所にお問い合わせ下さい。

◎居住費、食費については市町村民税世帯非課税者等は利用者負担の上限措置により減額されます。