

《介護老人保健施設 ビオラセア 利用料金表 個室》 令和6年8月改正

◎入所基本サービス利用料（1日につき）

| 要介護度 | 個室 | | |
|-------|------|--------|--------|
| | 介護費用 | 居住費 | 特別な室料 |
| 要介護度1 | 749円 | 1,730円 | ※ 360円 |
| 要介護度2 | 797円 | | |
| 要介護度3 | 865円 | | |
| 要介護度4 | 922円 | | |
| 要介護度5 | 974円 | | |

・入所後30日間は1日につき初期加算（Ⅰ）62円または初期加算（Ⅱ）31円が加算されます。

◎加算料金

| | |
|---|--|
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ） | 53円／1日 |
| 栄養マネジメント強化加算 | 11円／1日 |
| 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） | 3円／1月 |
| 褥瘡マネジメント加算（Ⅱ） | 13円／1月 |
| 療養食加算 （症状に応じ主治医により特別な食事提供が必要とみとめられた場合に加算されます） | 6円／1回 |
| 短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ） 短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ） | （入所後3ヶ月以内） 269円／1回 209円／1回 |
| リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ） リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅱ） | 55円／1月 34円／1月 |
| 科学的介護推進体制加算（Ⅰ） 科学的介護推進体制加算（Ⅱ） | 41円／1月 62円／1月 |
| 安全対策体制加算（入所時） | 20円／1回 |
| サービス提供体制強化加算（Ⅲ） | 6円／1日 |
| 協力医療機関連携加算 | 104円／1月 |
| 新興感染症等施設療養費 | 250単位／1日 |
| 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ） 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ） | 10円／1月 5円／1月 |
| 所定疾患施設療養費（Ⅰ）（肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全に対して投薬・検査・注射・処置を実施/1ヶ月に10日間まで） | 250円／1日 |
| 緊急時治療管理 （救命救急医療を実施した場合に算定） | 541円／1日 |
| 排せつ支援加算（Ⅰ） 排せつ支援加算（Ⅱ） 排せつ支援加算（Ⅲ） | 10円／月 15円／月 20円／月 |
| 外泊時費用 （1ヶ月に6日を限度に入所基本料金に代えて算定） | 378円／1日 |
| 入所前後訪問指導加算 入所前後訪問指導加算（Ⅰ） 入所前後訪問指導加算（Ⅱ） | 470円／1回 501円／1回 |
| 退所時等支援等加算 試行的退所時指導加算 退所時情報提供加算（Ⅰ） 退所時情報提供加算（Ⅱ） 入退所前連携加算（Ⅰ） 入退所前連携加算（Ⅱ） 訪問看護指示加算 | 418円／1回 522円／1回 261円／1回 627円／1回 418円／1回 313円／1回 |
| ターミナルケア加算 死亡日以前31～45日 死亡日以前4～30日 死亡日前日及び前々日 死亡日 | 75円／1日 167円／1日 951円／1日 1,985円 |

◆当施設では地域区分5級地のため、1単位10.45円として計算しています。

◆介護保険の一割負担分については介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）として7.1%の上乗せが加算されます。

※利用者負担割合が2割又は3割の方は、介護保険分の費用負担も2割又は3割となります。

◎食費（1日につき）

| | | | |
|------|------|------|------|
| 朝食 | 昼食 | 夕食 | おやつ |
| 450円 | 670円 | 660円 | 120円 |

◎その他の利用料金

| | | |
|----------|---------------|-------------------------|
| 日用品費 | 1日当たり | 206円 |
| 教養娯楽費 | 1日当たり | 206円 |
| ※ 電気代 | 1日1製品につき | 100円（テレビ、電気毛布等） |
| 洗濯代 | 小 | 50円（靴下 ハンドタオル等） |
| | 中 | 100円（下着類 タオル ラバーシート等） |
| | 大 | 200円（バスタオル パジャマ トレーナー等） |
| | 特大 | 300円（はんでん等） |
| ラバーシート洗濯 | | 100円 |
| ※ 文書料 | 領収証明書（1ヶ月につき） | 1通 200円 |
| | 診断書（特別な検査なし） | 1通 3,000円 |
| | 診断書（特別な検査あり） | 1通 3,500円～10,000円 |

- ・※印の料金には消費税が加算されます。
- ・個人的に必要とし、希望する品物等に対しては実費相当負担金がかかります。
- ・クラブ作品等の個人所有を希望する場合や当施設指定の紙オムツ以外を希望される場合は実費負担となります。

◎1ヶ月の参考利用料金（利用者負担段階別料金）

| 要介護度 | 利用者負担段階 | 個室 | |
|------|---------|-----------------------|------------|
| 要介護1 | 第1段階 | 82,410円 | |
| | 第2段階 | 85,200円 | |
| | 第3段階 | ① 118,710円 | ② 140,690円 |
| | 第4段階 | 167,230円（2割：196,998円） | |
| 要介護2 | 第1段階 | 83,898円 | |
| | 第2段階 | 75,528円 | |
| | 第3段階 | ① 120,168円 | ② 142,178円 |
| | 第4段階 | 168,218円（2割：199,474円） | |
| 要介護3 | 第1段階 | 86,006円 | |
| | 第2段階 | 87,636円 | |
| | 第3段階 | ① 122,276円 | ② 144,286円 |
| | 第4段階 | 170,326円（2割：203,690円） | |
| 要介護4 | 第1段階 | 87,773円 | |
| | 第2段階 | 90,563円 | |
| | 第3段階 | ① 127,763円 | ② 146,053円 |
| | 第4段階 | 172,093円（2割：207,224円） | |
| 要介護5 | 第1段階 | 89,385円 | |
| | 第2段階 | 92,175円 | |
| | 第3段階 | ① 125,655円 | ② 147,665円 |
| | 第4段階 | 173,705円（2割：210,448円） | |

◆上記の通り所得に応じて負担軽減制度がありますので、対象になる方は証明書をお持ちください。