

介護老人保健施設 シーサイド浜当目 利用料金表

令和6年8月1日改定

施設入所サービス		介護保険施設サービス費 (I)			
		介護保健施設サービス費 (iii)			
		<多床室>			
		介護報酬単位	1割負担額	2割負担額	3割負担額
基本料金	要介護 1	793単位	804円/日	1608円/日	2412円/日
	要介護 2	843単位	855円/日	1710円/日	2565円/日
	要介護 3	908単位	921円/日	1842円/日	2763円/日
	要介護 4	961単位	974円/日	1948円/日	2922円/日
	要介護 5	1,012単位	1026円/日	2052円/日	3078円/日
介護職員等処遇改善加算 (II)		所定単位数の71/1000			
		介護報酬単位	1割負担額	2割負担額	3割負担額
加算料金	夜勤職員配置加算	24単位	25円/日	49円/日	74円/日
	科学的介護推進体制加算 I (1月につき)	40単位	41円/月	82円/月	122円/月
	* 短期集中リハビリテーション実施加算	258単位	261円/日	523円/日	789円/日
	* 認知症緊急対応加算1 (入所日から7日)	200単位	203円/日	406円/日	609円/日
	* 若年性認知症入所者受入加算 (1日につき)	120単位	122円/日	244円/日	366円/日
	* 外泊時費用 (月に6日まで)	362単位	367円/日	734円/日	1,102円/日
	* 初期加算 (入所から30日以内)	30単位	31円/日	61円/日	92円/日
	* 入所前後訪問指導加算 I2 (入所中1回まで)	450単位	457円/回	913円/回	1,369円/回
	* 試行的退所時指導加算 (1回につき)	400単位	406円/回	812円/回	1,217円/回
	* 退所時情報提供加算 (1回に限る)	500単位	507円/回	1,014円/回	1,521円/回
	* 入退所前連携加算 (I) (1回に限る)	600単位	609円/回	1,217円/回	1,826円/回
	* 経口移行加算 (1日につき)	28単位	29円/日	57円/日	86円/日
	* 経口維持加算 I (1月につき)	400単位	406円/月	812円/月	1,217円/月
	* 療養食加算 (1日に3回を限度 1日につき)	6単位	7円/回	14円/回	19円/回
	* 再入所時栄養連携加算 (入所中1回まで)	200単位	203円/回	406円/回	609円/回
	* 所定疾患施設療養費 I (月に7日まで)	239単位	243円/日	485円/日	727円/日
	* 緊急時治療管理 I (月に3日まで)	518単位	526円/日	1051円/日	1,576円/日
	* 認知症情報提供加算 (1回につき)	350単位	355円/回	710円/回	1,065円/回
	* ターミナル加算 41 死亡日	1900単位	1,674円/日	3,347円/日	5,020円/日
	31 死亡日以前2~3日	910単位	832円/日	1,663円/日	2,95円/日
	21 死亡日以前4~30日	160単位	163円/日	325円/日	487円/日
	11 死亡日以前31~45日	72単位	82円/日	163円/日	244円/日
	★サービス提供体制強化加算 (III)	6単位	6円/日	12円/日	19円/日
★安全対策体制加算 (入所中1回限り)	20単位	21円/回	41円/回	61円/回	
★リハビリテーションマネジメント計画書情報加算 (1月につき)	33単位	34円/月	67円/月	101円/月	
★褥瘡マネジメント加算 I (1月につき)	3単位	4円/月	7円/月	10円/月	
★排泄支援加算 I (1月につき)	10単位	11円/月	21円/月	31円/月	
★自立支援促進加算 (1月につき)	300単位	305円/月	609円/月	913円/月	
その他の料金	居住費 (滞在費)	多床室 437円/日 個室 1,728円/日			
	食費	2,040円/日 (朝580円、昼730円、夕730円)			
	日用品費	200円/日			
	教養娯楽費	200円/日			
	洗濯代	衣類一式400円/回 一枚200円/回			
	* 診断書	8,000円/回			
	* 理美容費 (実費)	2,000円/回			
* 特別な食事	要した費用の実費/回				

※ *印は該当者のみとなります。 ★印は今後全利用者様に算定する可能性があります。算定となる場合はご連絡いたします。

※ 焼津市は地域区分が7級地にて1単位の単価が10.14円と定められており、利用料はそれにもとづき算定されます。

また、介護保険制度の定められた計算式上、この表に掲示されている基本料金と加算料金の各項目の負担額と、実際のご利用月ごとの合計負担額に僅差が生じることがあります。

※ その他日常生活に係わる費用の徴収が必要になった場合、その都度入所者またはご家族に相談・説明させていただき同意を得たものに限り徴収する場合があります。