

介護老人保健施設シーザーズ入所の利用料金等 ‘18/4 報酬改定後

＜施設入所＞ 利用できる方～要介護1以上の認定を受けている方

基本型（多床室3～4人室）1割負担額

経 費		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
項 目 (日 額)	基本料金	771	819	880	931	984
	加算(サ提供、栄養マネジ) 他の加算は別途	20	20	20	20	20
	食事代	1,380	1,380	1,380	1,380	1,380
	居住費	370	370	370	370	370
	小計	2,541	2,589	2,650	2,701	2,754
金 額 (30日)	1段階(生保、老齢福祉年金受給者)	32,730	34,170	36,000	37,530	39,120
	2段階(非課税 年収等80万円以下)	46,530	47,970	49,800	51,330	52,920
	3段階(非課税 1段階2段階以外)	54,330	55,770	57,600	59,130	60,720
	4段階(課税 1、2、3段階以外)	76,230	77,670	79,500	81,030	82,620

基本型（2人室）1割負担額

経 費		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
項 目 (日 額)	基本料金	771	819	880	931	984
	加算(サ提供、栄養マネジ) 他の加算は別途	20	20	20	20	20
	食事代	1,380	1,380	1,380	1,380	1,380
	居住費	370	370	370	370	370
	特別な療養室加算	850	850	850	850	850
	小計	3,391	3,439	3,500	3,551	3,604
金 額 (30日)	1段階(生保、老齢福祉年金受給者)	58,230	59,670	61,500	63,030	64,620
	2段階(非課税 年収等80万円以下)	72,030	73,470	75,300	76,830	78,420
	3段階(非課税 1段階2段階以外)	79,830	81,270	83,100	84,630	86,220
	4段階(課税 1、2、3段階以外)	101,730	103,170	105,000	106,530	108,120

基本型（個室）1割負担額

経 費		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
項 目 (日 額)	基本料金	698	743	804	856	907
	加算(サ提供、栄養マネジ) 他の加算は別途	20	20	20	20	20
	食事代	1,380	1,380	1,380	1,380	1,380
	居住費	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640
	特別な療養室加算	1,150	1,150	1,150	1,150	1,150
	小計	4,888	4,933	4,994	5,046	5,097
金 額 (30日)	1段階(生保、老齢福祉年金受給者)	79,740	81,090	82,920	84,480	86,010
	2段階(非課税 年収等80万円以下)	82,440	83,790	85,620	87,180	88,710
	3段階(非課税 1段階2段階以外)	114,840	116,190	118,020	119,580	121,110
	4段階(課税 1、2、3段階以外)	146,640	147,990	149,820	151,380	152,910

<短期入所（ショートステイ）>

基本型（多床室3～4人室1割負担額）

経 費		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
項 目 日 額	基本料金	826	874	935	986	1,039
	加算(サ提供) 他の加算は別途	6	6	6	6	6
	食事代	1,380	1,380	1,380	1,380	1,380
	居住費	370	370	370	370	370
	小計	2,582	2,630	2,691	2,742	2,795
段階別 日 額	1段階(生保、老齢福祉年金受給者)	1,132	1,180	1,241	1,292	1,345
	2段階(非課税 年収等80万円以下)	1,592	1,640	1,701	1,752	1,805
	3段階(非課税 1段階2段階以外)	1,852	1,900	1,961	2,012	2,065
	4段階(課税 1、2、3段階以外)	2,582	2,630	2,691	2,742	2,795

基本型（2人室）1割負担額

経 費		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
項 目 日 額	基本料金	826	874	935	986	1,039
	加算(サ提供) 他の加算は別途	6	6	6	6	6
	食事代	1,380	1,380	1,380	1,380	1,380
	居住費	370	370	370	370	370
	特別な療養室加算	850	850	850	850	850
	小計	3,432	3,480	3,541	3,592	3,645
段階別 日 額	1段階(生保、老齢福祉年金受給者)	1,982	2,030	2,091	2,142	2,195
	2段階(非課税 年収等80万円以下)	2,442	2,490	2,551	2,602	2,655
	3段階(非課税 1段階2段階以外)	2,702	2,750	2,811	2,862	2,915
	4段階(課税 1、2、3段階以外)	3,432	3,480	3,541	3,592	3,645

基本型（個室）1割負担額

経 費		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
項 目 日 額	基本料金	753	798	859	911	962
	加算(サ提供) 他の加算は別途	6	6	6	6	6
	食事代	1,380	1,380	1,380	1,380	1,380
	居住費	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640
	特別な療養室加算	1,150	1,150	1,150	1,150	1,150
	小計	4,929	4,974	5,035	5,087	5,138
段階別 日 額	1段階(生保、老齢福祉年金受給者)	2,699	2,744	2,805	2,857	2,908
	2段階(非課税 年収等80万円以下)	2,789	2,834	2,895	2,947	2,998
	3段階(非課税 1段階2段階以外)	3,869	3,914	3,975	4,027	4,078
	4段階(課税 1、2、3段階以外)	4,929	4,974	5,035	5,087	5,138

個室と、2人室は、特別な療養室で、ご希望で利用される場合は特別の室料がかかります。（日額 個室 1,150円 2人室 850円）

<介護予防短期入所（ショートステイ）> 入所できる方（要支援1・2の方）

基本型（多床室3～4人室）1割負担額

経 費		要支援1	要支援2
項 目 (日 額)	基本料金	611	765
	加算(サ提供) 他の加算は別途	6	6
	食事代	1,380	1,380
	居住費	370	370
	小計	2,367	2,521
段階別日額	1段階(生保、老齢福祉年金受給者)	917	1,071
	2段階(非課税 年収等80万円以下)	1,377	1,531
	3段階(非課税 1段階2段階以外)	1,637	1,791
	4段階(課税 1、2、3段階以外)	2,367	2,521

1基本型（2人室）割負担額

経 費		要支援1	要支援2
項 目 (日 額)	基本料金	611	765
	加算(サ提供) 他の加算は別途	6	6
	食事代	1,380	1,380
	居住費	370	370
	特別な療養室加算	850	850
	小計	3,231	3,385
段階別日額	1段階(生保、老齢福祉年金受給者)	1,767	1,921
	2段階(非課税 年収等80万円以下)	2,227	2,381
	3段階(非課税 1段階2段階以外)	2,487	2,641
	4段階(課税 1、2、3段階以外)	3,217	3,371

基本型（個室）1割負担額

経 費		要支援1	要支援2
項 目 (日 額)	基本料金	578	719
	加算(サ提供) 他の加算は別途	6	6
	食事代	1,380	1,380
	居住費	1,640	1,640
	特別な療養室加算	1,150	1,150
	小計	4,754	4,895
段階別日額	1段階(生保、老齢福祉年金受給者)	2,524	2,665
	2段階(非課税 年収等80万円以下)	2,614	2,755
	3段階(非課税 1段階2段階以外)	3,694	3,835
	4段階(課税 1、2、3段階以外)	4,754	4,895

※個室、2人室は特別な療養室料が前期と同様に加算されます。

食事代、居住費の負担限度額

	1 段階	2 段階	3 段階	4 段階
食事代 (日額)	300	390	650	1,380
(30 日)	9,000	11,700	19,500	41,400
居住費 (個 室) (日額)	490	490	1,310	1,640
(30 日)	14,700	14,700	39,300	49,200
居住費 (多床室) (日額)	0	370	370	370
(30 日)	0	11,100	11,100	11,100

- 利用者負担は、所得などの状況から第1～第4段階に分けられ、国が定める第1～第3段階の利用者には負担軽減策が設けられています。(下記参照)
- 利用者が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。第1～第3段階の認定を受けるには、利用者ご本人(あるいは代理人の方)が、ご本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することはできません。また、「認定証」の提示がないと、いったん「第4段階」の利用料をお支払いいただくこととなります。(「認定証」発行後、過払い分が「償還払い」される場合があります)

※ 国が定める負担段階は下記の通りです。(住所地の市町村に申請してください。)

【利用者負担第1段階】

生活保護を受けておられる方か、所属する世帯全員が市町村民税非課税で高齢福祉年金を受けておられる方

【利用者負担第2段階】

世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方で、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

【利用者負担第3段階】

世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方で、上記第2段階以外の方(課税年金収入額が80万円超の方など)

- 住民税非課税世帯でも、世帯分離している配偶者が住民税課税の場合や、預貯金の額が単身1,000万円、夫婦2,000万円を超える場合は減額は受けられません。

各種加算サービスの利用料

(下記は要件により加算されない項目も含んでおり、個別の適用となります)

【入 所】

短期集中リハビリテーション実施（入所から3月以内）	240 円/日
認知症短期集中リハビリテーション実施（入所から3月以内週3日以内）	240 円/日
認知症ケア	76 円/日
外泊時費用（初日及び最終日以外変更＝月6日限度）	362 円/日
“（在宅サービス利用の場合月に6日を限度）	800 円/日
初期（入所から30日以内）	30 円/日
入所前後訪問指導（Ⅰ）1回限度（いずれか）	450 円/回
入所前後訪問指導（Ⅱ）1回限度（“上記と）	480 円/回
再入所時栄養連携（1回限度）	400 円/回
退所時等支援 ・ 試行的退所時指導	400 円/回
・ 退所時情報提供	500 円/回
・ 退所前連携	500 円/回
・ 訪問看護指示（1回限り）	300 円/回
栄養マネジメント	14 円/日
低栄養リスク改善（同意を得られた月から6月以内）	300 円/月
排泄支援	100 円/月
褥瘡マネジメント（3月に1回限度）	10 円/月
経口移行（同意した日から180日以内）	28 円/日
経口維持（Ⅰ）（経口移行算定とダブらない）	400 円/月
経口維持（Ⅱ）	100 円/月
口腔衛生管理体制	30 円/月
療養食（3回算定した場合）	18 円/日
緊急時治療（1月に1回連続する3日限度）	511 円/日
認知症情報提供（入所期間中1回限度）	350 円/回
地域連携診療計画情報提供（1回限度）	300 円/回
サービス提供体制強化（Ⅱ）	6 円/日
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）基本料金に加算額を加えた額の	3.9%

【短期入所】

療養食（短期 1日3回限度）	8 円/回
個別リハビリテーション実施（入所から3月以内）＝短期入所	240 円/日
重度療養管理＝要介護度4以上の短期入所で厚労大臣が定める状態にあるもの	120 円/日
緊急短期入所受け入れ（7日限度）	90 円/日
緊急時治療（1月に1回連続する3日限度）	511 円/日
送迎（片道）（短期）	184 円/回
サービス提供体制強化（Ⅱ）	6 円/日
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）基本料金に加算額を加えた額の	3.9%

その他の利用料

- ① ～ア 日常生活品費／1日 200円（施設で用意したものを利用の場合）
バスタブ、洗顔材、シャンプー、洗顔石鹸、ボディソープ、耳かき、イボ、歯ブラシ、歯磨き粉、ティッシュペーパー、爪切り、コップ、ストロー付きコップ、入れ歯洗浄剤、ハンドクリーム、ボディソープ、ウェットティッシュ、等の費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。“
- ～イ 入浴セット／1回 200円（上記①～アを利用しない場合で入浴セットを希望する場合）
- ② 教養娯楽費／ 個別のものは実費をいただきます。
個別に倶楽部やレクリエーションで使用する、折り紙、粘土等の材料や風船、輪投げ等遊具、ビデオカメラ等の費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。
- ③ 利用料 100円／日（契約の際に確認します）
- ④ 冷蔵庫利用料 100円／日（契約の際に確認します）
- ⑤ 理美容代（業者の料金です）
- | | |
|---------------|--------|
| カットのみ | 1,500円 |
| 顔剃りのみ | 1,500円 |
| カット+顔ソリ | 2,500円 |
| カット+顔ソリ+シャンプー | 3,000円 |
- ⑥ 行事費（その都度実費をいただきます。）小旅行や観劇等の費用や講師を招いて実施する料理教室の費用で参加された場合にお支払いいただきます。
- ⑦ 健康管理費
インフルエンザ予防接種に係る費用でインフルエンザ予防接種を希望された場合にお支払いいただきます。
- ⑧ 私物の洗濯代 3,300円/月
私物の洗濯を施設に依頼される場合にお支払いいただきます。
業者が週に2度回収に来ます。下着などが主で、指定の回収袋が用意されます。契約の際にお申し出ください。
- ⑨ コインランドリー 洗濯 200円/回 乾燥 100円/回
- ⑩ 入所者の選択による特別な食事 実費
- ⑪ その他の費用 個人的に使用する機器等にかかる電気代は、別途お支払いいただく場合があります。
- ⑫ 通常の送迎の地域以外の送迎の場合は実費
- ⑬ 文書料 死亡診断書 3,300円、一般診断書など文書料 1,100～5,500円