

# 介護老人保健施設 福住の丘 < 入居 料金表 (1割負担) >

◎1ヶ月あたりのご利用料金 (30日の場合)

※ユニット型介護保健施設サービス費 (i) <ユニット型個室> 【基本型】

2024年 8月現在

| 段階※1  | 要介護度 | 利用者負担額<br>1割負担/日 | 利用者負担額<br>1割負担/月 | 高額介護サービス費の<br>支給を申請した場合 | 食費※2                        | おやつ代                  | 居住費                         | 合計          | 高額介護サービス費の<br>支給を申請した場合の<br>合計額 |
|-------|------|------------------|------------------|-------------------------|-----------------------------|-----------------------|-----------------------------|-------------|---------------------------------|
| 第1段階  | 要介護1 | 814 円/日          | 24,420 円/月       | 15,000円/月<br>(自己負担上限額)  | 9,000 円/月<br>( 300 円/日 )    | 3,000 円/月<br>(100円/日) | 26,400 円/月<br>( 880 円/日 )   | 62,820 円/月  | 53,400 円/月                      |
|       | 要介護2 | 860 円/日          | 25,800 円/月       |                         |                             |                       |                             | 64,200 円/月  |                                 |
|       | 要介護3 | 926 円/日          | 27,780 円/月       |                         |                             |                       |                             | 66,180 円/月  |                                 |
|       | 要介護4 | 982 円/日          | 29,460 円/月       |                         |                             |                       |                             | 67,860 円/月  |                                 |
|       | 要介護5 | 1,033 円/日        | 30,990 円/月       |                         |                             |                       |                             | 69,390 円/月  |                                 |
| 第2段階  | 要介護1 | 814 円/日          | 24,420 円/月       | 15,000円/月<br>(自己負担上限額)  | 11,700 円/月<br>( 390 円/日 )   | 3,000 円/月<br>(100円/日) | 26,400 円/月<br>( 880 円/日 )   | 65,520 円/月  | 56,100 円/月                      |
|       | 要介護2 | 860 円/日          | 25,800 円/月       |                         |                             |                       |                             | 66,900 円/月  |                                 |
|       | 要介護3 | 926 円/日          | 27,780 円/月       |                         |                             |                       |                             | 68,880 円/月  |                                 |
|       | 要介護4 | 982 円/日          | 29,460 円/月       |                         |                             |                       |                             | 70,560 円/月  |                                 |
|       | 要介護5 | 1,033 円/日        | 30,990 円/月       |                         |                             |                       |                             | 72,090 円/月  |                                 |
| 第3段階① | 要介護1 | 814 円/日          | 24,420 円/月       | 24,600円/月<br>(自己負担上限額)  | 19,500 円/月<br>( 650 円/日 )   | 3,000 円/月<br>(100円/日) | 41,100 円/月<br>( 1,370 円/日 ) | 88,020 円/月  | 88,200 円/月                      |
|       | 要介護2 | 860 円/日          | 25,800 円/月       |                         |                             |                       |                             | 89,400 円/月  |                                 |
|       | 要介護3 | 926 円/日          | 27,780 円/月       |                         |                             |                       |                             | 91,380 円/月  |                                 |
|       | 要介護4 | 982 円/日          | 29,460 円/月       |                         |                             |                       |                             | 93,060 円/月  |                                 |
|       | 要介護5 | 1,033 円/日        | 30,990 円/月       |                         |                             |                       |                             | 94,590 円/月  |                                 |
| 第3段階② | 要介護1 | 814 円/日          | 24,420 円/月       | 24,600円/月<br>(自己負担上限額)  | 40,800 円/月<br>( 1,360 円/日 ) | 3,000 円/月<br>(100円/日) | 41,100 円/月<br>( 1,370 円/日 ) | 109,320 円/月 | 109,500 円/月                     |
|       | 要介護2 | 860 円/日          | 25,800 円/月       |                         |                             |                       |                             | 110,700 円/月 |                                 |
|       | 要介護3 | 926 円/日          | 27,780 円/月       |                         |                             |                       |                             | 112,680 円/月 |                                 |
|       | 要介護4 | 982 円/日          | 29,460 円/月       |                         |                             |                       |                             | 114,360 円/月 |                                 |
|       | 要介護5 | 1,033 円/日        | 30,990 円/月       |                         |                             |                       |                             | 115,890 円/月 |                                 |
| 第4段階  | 要介護1 | 814 円/日          | 24,420 円/月       | 44,400円/月<br>(自己負担上限額)  | 56,400 円/月<br>( 1,880 円/日 ) | 3,000 円/月<br>(100円/日) | 66,000 円/月<br>( 2,200 円/日 ) | 149,820 円/月 |                                 |
|       | 要介護2 | 860 円/日          | 25,800 円/月       |                         |                             |                       |                             | 151,200 円/月 |                                 |
|       | 要介護3 | 926 円/日          | 27,780 円/月       |                         |                             |                       |                             | 153,180 円/月 |                                 |
|       | 要介護4 | 982 円/日          | 29,460 円/月       |                         |                             |                       |                             | 154,860 円/月 |                                 |
|       | 要介護5 | 1,033 円/日        | 30,990 円/月       |                         |                             |                       |                             | 156,390 円/月 |                                 |

- ※1 第1段階 … 生活保護受給者、世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金を受給されている方  
 第2段階 … 世帯全員が住民税非課税で、前年の公的年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の方 (預貯金要件：単身650万円、夫婦1,650万円)  
 第3段階① … 世帯全員が住民税非課税で、前年の公的年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下 (預貯金要件：単身550万円、夫婦1,550万円)  
 第3段階② … 世帯全員が住民税非課税で、前年の公的年金収入金額と合計所得金額の合計が120万円超 (預貯金要件：単身500万円、夫婦1,500万円)  
 第4段階 … 住民税課税世帯の方

※2 食費の内訳 … 朝食 520 円 昼食 730 円 夕食 630 円

・今後、介護保険法の改正により料金が変わることもあります。

# 介護老人保健施設 福住の丘 < 入居 料金表 (2割負担) >

◎1ヶ月あたりのご利用料金 (30日の場合)

※ユニット型介護保健施設サービス費 (i) <ユニット型個室> 【基本型】

2024年 8月現在

| 段階 | 要介護度 | 利用者負担額<br>2割負担/日 | 利用者負担額<br>2割負担/月 | 高額介護サービス費の<br>支給を申請した場合 | 食費※1                        | おやつ代                    | 居住費                         | 合計          | 高額介護サービス費の<br>支給を申請した場合の<br>合計額 |
|----|------|------------------|------------------|-------------------------|-----------------------------|-------------------------|-----------------------------|-------------|---------------------------------|
|    | 要介護1 | 1,627 円/日        | 48,810 円/月       | 44,400円/月<br>(自己負担上限額)  | 56,400 円/月<br>( 1,880 円/日 ) | 3,000 円/月<br>( 100円/日 ) | 66,000 円/月<br>( 2,200 円/日 ) | 174,210 円/月 | 169,800 円/月                     |
|    | 要介護2 | 1,720 円/日        | 51,600 円/月       |                         |                             |                         |                             | 177,000 円/月 |                                 |
|    | 要介護3 | 1,852 円/日        | 55,560 円/月       |                         |                             |                         |                             | 180,960 円/月 |                                 |
|    | 要介護4 | 1,963 円/日        | 58,890 円/月       |                         |                             |                         |                             | 184,290 円/月 |                                 |
|    | 要介護5 | 2,065 円/日        | 61,950 円/月       |                         |                             |                         |                             | 187,350 円/月 |                                 |

# < 入居 料金表 (3割負担) >

◎1ヶ月あたりのご利用料金 (30日の場合)

※ユニット型介護保健施設サービス費 (i) <ユニット型個室> 【基本型】

2024年 8月現在

| 段階 | 要介護度 | 利用者負担額<br>3割負担/日 | 利用者負担額<br>3割負担/月 | 高額介護サービス費の<br>支給を申請した場   | 食費※2                        | おやつ代                    | 居住費                         | 合計          | 高額介護サービス費の<br>支給を申請した場合の<br>合計額 |
|----|------|------------------|------------------|--------------------------|-----------------------------|-------------------------|-----------------------------|-------------|---------------------------------|
|    | 要介護1 | 2,440 円/日        | 73,200 円/月       | 44,400円/月※1<br>(自己負担上限額) | 56,400 円/月<br>( 1,880 円/日 ) | 3,000 円/月<br>( 100円/日 ) | 66,000 円/月<br>( 2,200 円/日 ) | 198,600 円/月 | 169,800 円/月                     |
|    | 要介護2 | 2,580 円/日        | 77,400 円/月       |                          |                             |                         |                             | 202,800 円/月 |                                 |
|    | 要介護3 | 2,778 円/日        | 83,340 円/月       |                          |                             |                         |                             | 208,740 円/月 |                                 |
|    | 要介護4 | 2,945 円/日        | 88,350 円/月       |                          |                             |                         |                             | 213,750 円/月 |                                 |
|    | 要介護5 | 3,097 円/日        | 92,910 円/月       |                          |                             |                         |                             | 218,310 円/月 |                                 |

※1 課税所得690万円 (年収約1,160万円) 以上 … 負担上限額 140,100円 (世帯)

課税所得380万円 (年収約770万円) ~課税所得690万円 (年収約1,160万円) 未満 … 負担上限額 93,000円 (世帯)

※2 食費の内訳 … 朝食 520 円 昼食 730 円 夕食 630 円

・今後、介護保険法の改正により料金に変更になることもあります。

介護老人保健施設 福住の丘  
 < 入居 料金表(1割負担) >

◎介護保険内加算(対象者のみ)

2024年 8月現在

| 加算項目                       | 金額     | 頻度    | 項目内容   |
|----------------------------|--------|-------|--|
| 夜勤職員配置加算                   | 25円    | 1日につき | 夜勤職員の一定数以上の配置                                      |
| 短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ         | 262円   | 1日につき | 入所日より3ヶ月間・週3回以上実施<br>1月に1回以上ADL評価・厚生労働省へ提出         |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ      | 244円   | 1日につき | Ⅱに加え、退所後生活する居宅又は社会福祉施設等を訪問                         |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ      | 122円   | 1日につき | 入所日より3ヶ月以内、3回/週を限度                                 |
| 若年性認知症入所者受入加算              | 122円   | 1日につき | 65歳未満の若年性認知症入所者                                    |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ           | 52円    | 1日につき | 条件を満たし「加算型」となった場合                                  |
| 外泊時費用                      | 367円   | 1日につき | 入所費用に代えて 月に6日限度                                    |
| ターミナルケア加算(死亡日以前31日以上45日以下) | 73円    | 1日につき | 入所者ご本人・ご家族の同意を得て、計画的なターミナルケアが行われた場合                |
| ターミナルケア加算(死亡日以前4日以上30日以下)  | 163円   | 1日につき |  |
| ターミナルケア加算(死亡日以前2日又は3日)     | 923円   | 1日につき |  |
| ターミナルケア加算(死亡日)             | 1,927円 | 1日につき |  |
| 初期加算Ⅰ                      | 61円    | 1日につき | 一般病棟入院後30日以内に再入所。医療機関との情報共有                        |
| 初期加算Ⅱ                      | 31円    | 1日につき | 入所した日から30日間  |
| 退所時栄養情報連携加算                | 71円    | 1回限り  | 退所先の医療機関等に情報提供した場合(特別食に限る)                         |
| 再入所時栄養連携加算                 | 203円   | 1回限り  | 再入所時に管理栄養士と連携をとった場合                                |
| 入所前後訪問指導加算Ⅱ                | 487円   | 1回につき | Ⅰに加え、機能改善目標、退所後も含めた支援計画策定                          |
| 退所時情報提供加算Ⅰ                 | 507円   | 1回限り  | 居宅等への退所後の主治医に対して情報提供                               |
| 退所時情報提供加算Ⅱ                 | 254円   | 1回限り  | 医療機関に入院した場合、医療機関に対して情報提供                           |
| 入退所前連携加算Ⅰ                  | 609円   | 1回限り  | 居宅ケアマネと入退所前から連携し情報提供と調整                            |
| 入退所前連携加算Ⅱ                  | 406円   | 1回限り  | 退所時に居宅ケアマネに対する情報提供                                 |
| 訪問看護指示加算                   | 305円   | 1回限り  | 訪問看護事業所に対して訪問看護指示書を交付                              |
| 協力医療機関連携加算                 | 51円    | 1月につき | 相談体制、緊急時の受入体制を確保している協力医療機関と連携(令和7年3月31日までの間は100単位) |
| 協力医療機関連携加算                 | 5円     | 1月につき | 上記以外の協力医療機関と連携している場合                               |
| 栄養マネジメント強化加算               | 12円    | 1日につき | 栄養状態の把握、状況に応じた調整                                   |
| 経口移行加算                     | 29円    | 1日につき | 経管栄養から経口摂取への移行                                     |
| 経口維持加算Ⅰ                    | 406円   | 1月につき | 摂食機能障害を有する入居者に対し計画の策定、栄養管理                         |
| 経口維持加算Ⅱ                    | 102円   | 1月につき | 経口維持加算Ⅰに歯科医師、歯科衛生士又はST介入                           |
| 療養食加算                      | 6円     | 1回につき | 治療食の提供 1日に3回を限度                                    |
| 緊急時治療管理                    | 526円   | 1日につき | 連続する3日間を限度   |
| 所定疾患施設療養費Ⅰ                 | 243円   | 1日につき | 診断、実施した処置の内容等を診療録に記載                               |
| 認知症専門ケア加算Ⅰ                 | 3円     | 1日につき | 認知症自立度Ⅲ以上が半数以上、認知症介護の研修の修了                         |
| 認知症専門ケア加算Ⅱ                 | 4円     | 1日につき | Ⅰに加え認知症介護の指導に係る専門的な研修の修了                           |
| 認知症チームケア推進加算Ⅰ              | 153円   | 1月につき | 専門研修の修了、認知症ケアに関するチームケアの実施                          |
| 認知症チームケア推進加算Ⅱ              | 122円   | 1月につき | 認知症ケアに関するチームケアの実施                                  |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算           | 203円   | 1日につき | 7日を限度。認知症の方の緊急入所                                   |
| リハビリテーションマネジメント計画書情報加算Ⅱ    | 34円    | 1月につき | リハビリ実施計画を厚生労働省へ提出、情報活用                             |
| 褥瘡マネジメント加算Ⅰ                | 3円     | 1月につき | 定期的な評価・管理、必要に応じ褥瘡ケア計画の作成                           |
| 排せつ支援加算Ⅰ                   | 11円    | 1月につき | 要介護状態の軽減の見込みの評価、支援計画の作成                            |
| 科学的介護推進体制加算Ⅱ               | 61円    | 1月につき | Ⅰに加え、疾病、服薬情報の提出                                    |
| 安全対策体制加算                   | 21円    | 1回限り  | 外部の研修を受けた担当者を配置                                    |
| 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ            | 11円    | 1月につき | 新興感染症発生時等の対応の取決め、研修の参加                             |
| 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ            | 5円     | 1月につき | 感染者が発生した場合の感染制御等の実地指導を受ける                          |
| 新興感染症等施設療養費                | 244円   | 1月につき | 新興感染症パンデミック発生時における介護サービス提供                         |
| 生産性向上推進体制加算Ⅰ               | 102円   | 1月につき | Ⅱに加え、業務改善の取り組みによる成果が確認                             |
| 生産性向上推進体制加算Ⅱ               | 11円    | 1月につき | 委員会の開催、見守り機器等のテクノロジーを1以上導入                         |
| サービス提供体制強化加算Ⅰ              | 23円    | 1日につき | 介護職員総数のうち、介護福祉士の割合が一定数以上                           |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅰ               | ×7.5%  | 1月につき | (基本サービス費+加算料金)×7.5%                                |

介護老人保健施設 福住の丘  
 < 入居 料金表 >

◎介護保険外料金（対象者のみ）

2024 年 8 月現在

| 項 目        | 金 額           | 頻 度   |
|------------|---------------|-------|
| 日常生活品費     |               |       |
| バスタオル      | 140円          |       |
| タオル        | 160円          |       |
| おしぼり       | 110円          |       |
|            | 410 円         | 1日あたり |
| テレビ（リース）   | 105 円         | 1日あたり |
| クリーニング代    | 実 費           |       |
| サークル活動     | 実 費           |       |
| 理容料 ・ カット  | 実 費           |       |
| 理容料 ・ 顔そり  | 実 費           |       |
| 洗濯機使用料（私物） | 100 円         | 1回あたり |
| 乾燥機使用料（私物） | 100 円         | 1回あたり |
| 診断書料       | 2,200~5,500 円 | 1通あたり |
| 電気代        | 20 円          | 1点あたり |

介護老人保健施設 福住の丘

< 入居 料金表 (2割負担・3割負担) >

◎介護保険内加算 (対象者のみ)

2024年 8月現在

| 加算項目                        | 2割負担   | 3割負担   | 頻度    | 項目内容  |
|-----------------------------|--------|--------|-------|---|
| 夜勤職員配置加算                    | 49円    | 73円    | 1日につき | 夜勤職員の一定数以上の配置                                       |
| 短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ          | 524円   | 785円   | 1日につき | 入所日より3ヶ月間・週3回以上実施<br>1月に1回以上ADL評価・厚生労働省に提出          |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ       | 487円   | 730円   | 1日につき | Ⅱに加え、退所後生活する居宅又は社会福祉施設等を訪問                          |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ       | 244円   | 365円   | 1日につき | 入所日より3ヶ月以内、3回/週を限度                                  |
| 若年性認知症入所者受入加算               | 244円   | 365円   | 1日につき | 65歳未満の若年性認知症入所者                                     |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ            | 104円   | 156円   | 1日につき | 条件を満たし「加算型」となった場合                                   |
| 外泊時費用                       | 734円   | 1,101円 | 1日につき | 入所費用に代えて 月に6日限度                                     |
| ターミナルケア加算 (死亡日以前31日以上45日以下) | 146円   | 219円   | 1日につき | 入所者ご本人・ご家族の同意を得て、計画的なターミナルケアが行われた場合                 |
| ターミナルケア加算 (死亡日以前4日以上30日以下)  | 325円   | 487円   | 1日につき |   |
| ターミナルケア加算 (死亡日以前2日又は3日)     | 1,846円 | 2,769円 | 1日につき |   |
| ターミナルケア加算 (死亡日)             | 3,854円 | 5,780円 | 1日につき |   |
| 初期加算Ⅰ                       | 122円   | 183円   | 1日につき | 一般病棟入院後30日以内に再入所。医療機関との情報共有                         |
| 初期加算Ⅱ                       | 61円    | 92円    | 1日につき | 入所した日から30日間   |
| 退所時栄養情報連携加算                 | 142円   | 213円   | 1回限り  | 退所先の医療機関等に情報提供した場合 (特別食に限る)                         |
| 再入所時栄養連携加算                  | 406円   | 609円   | 1回限り  | 再入所時に管理栄養士と連携をとった場合                                 |
| 入所前後訪問指導加算Ⅱ                 | 974円   | 1,461円 | 1回につき | Ⅰに加え、機能改善目標、退所後も含めた支援計画策定                           |
| 退所時情報提供加算Ⅰ                  | 1,014円 | 1,521円 | 1回限り  | 居宅等への退所後の主治医に対して情報提供                                |
| 退所時情報提供加算Ⅱ                  | 507円   | 761円   | 1回限り  | 医療機関に入院した場合、医療機関に対して情報提供                            |
| 入退所前連携加算Ⅰ                   | 1,217円 | 1,826円 | 1回限り  | 居宅ケアマネと入退所前から連携し情報提供と調整                             |
| 入退所前連携加算Ⅱ                   | 812円   | 1,217円 | 1回限り  | 退所時に居宅ケアマネに対する情報提供                                  |
| 訪問看護指示加算                    | 609円   | 913円   | 1回限り  | 訪問看護事業所に対して訪問看護指示書を交付                               |
| 協力医療機関連携加算                  | 102円   | 153円   | 1月につき | 相談体制、緊急時の受入体制を確保している協力医療機関と連携 (令和7年3月31日までの間は100単位) |
| 協力医療機関連携加算                  | 10円    | 15円    | 1月につき | 上記以外の協力医療機関と連携している場合                                |
| 栄養マネジメント強化加算                | 23円    | 34円    | 1日につき | 栄養状態の把握、状況に応じた調整                                    |
| 経口移行加算                      | 57円    | 85円    | 1日につき | 経管栄養から経口摂取への移行                                      |
| 経口維持加算Ⅰ                     | 812円   | 1,217円 | 1月につき | 摂食機能障害を有する入居者に対し計画の策定、栄養管理                          |
| 経口維持加算Ⅱ                     | 203円   | 305円   | 1月につき | 経口維持加算Ⅰに歯科医師、歯科衛生士又はST介入                            |
| 療養食加算                       | 12円    | 18円    | 1回につき | 治療食の提供 1日に3回を限度                                     |
| 緊急時治療管理                     | 1,051円 | 1,576円 | 1日につき | 連続する3日間を限度  |
| 所定疾患施設療養費Ⅰ                  | 485円   | 727円   | 1日につき | 診断、実施した処置の内容等を診療録に記載                                |
| 認知症専門ケア加算Ⅰ                  | 6円     | 9円     | 1日につき | 認知症自立度Ⅲ以上が半数以上、認知症介護の研修の修了                          |
| 認知症専門ケア加算Ⅱ                  | 8円     | 12円    | 1日につき | Ⅰに加え認知症介護の指導に係る専門的な研修の修了                            |
| 認知症チームケア推進加算Ⅰ               | 305円   | 457円   | 1月につき | 専門研修の修了、認知症ケアに関するチームケアの実施                           |
| 認知症チームケア推進加算Ⅱ               | 244円   | 365円   | 1月につき | 認知症ケアに関するチームケアの実施                                   |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算            | 406円   | 609円   | 1日につき | 7日を限度。認知症の方の緊急入所                                    |
| リハビリテーションマネジメント計画書情報加算Ⅱ     | 67円    | 101円   | 1月につき | リハビリ実施計画を厚生労働省へ提出、情報活用                              |
| 褥瘡マネジメント加算Ⅰ                 | 6円     | 9円     | 1月につき | 定期的な評価・管理、必要に応じ褥瘡ケア計画の作成                            |
| 排せつ支援加算Ⅰ                    | 21円    | 31円    | 1月につき | 要介護状態の軽減の見込みの評価、支援計画の作成                             |
| 科学的介護推進体制加算Ⅱ                | 122円   | 183円   | 1月につき | Ⅰに加え、疾病、服薬情報の提出                                     |
| 安全対策体制加算                    | 41円    | 61円    | 1回限り  | 外部の研修を受けた担当者を配置                                     |
| 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ             | 21円    | 31円    | 1月につき | 新興感染症発生時等の対応の取決め、研修の参加                              |
| 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ             | 10円    | 15円    | 1月につき | 感染者が発生した場合の感染制御等の実地指導を受ける                           |
| 新興感染症等施設療養費                 | 487円   | 730円   | 1月につき | 新興感染症パンデミック発生時における介護サービス提供                          |
| 生産性向上推進体制加算Ⅰ                | 203円   | 305円   | 1月につき | Ⅱに加え、業務改善の取り組みによる成果が確認                              |
| 生産性向上推進体制加算Ⅱ                | 21円    | 31円    | 1月につき | 委員会の開催、見守り機器等のテクノロジーを1以上導入                          |
| サービス提供体制強化加算Ⅰ               | 45円    | 67円    | 1日につき | 介護職員総数のうち、介護福祉士の割合が一定数以上                            |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅰ                | ×7.5%  | ×7.5%  | 1月につき | (基本サービス費+加算料金)×7.5%                                 |

介護老人保健施設 福住の丘  
 < 入居 料金表 >

◎介護保険外料金（対象者のみ）

2024 年 8 月現在

| 項 目   | 金 額          | 頻 度   |
|---|--------------|-------|
| 日常生活品費    バスタオル            140円<br>タオル                            160円<br>おしぼり                           110円 | 410 円        | 1日あたり |
| テレビ（リース）  | 105 円        | 1日あたり |
| クリーニング代   | 実 費          |       |
| サークル活動  | 実 費          |       |
| 理容料 ・ カット   | 実 費          |       |
| 理容料 ・ 顔そり   | 実 費          |       |
| 洗濯機使用料（私物）  | 100 円        | 1回あたり |
| 乾燥機使用料（私物）  | 100 円        | 1回あたり |
| 診断書料  | 2,200~5500 円 | 1通あたり |
| 電気代   | 20 円         | 1点あたり |

# 介護老人保健施設 福住の丘

## ＜ 短期入所療養介護 料金表（1割負担） ＞

2024 年 8 月現在

◎1日あたりのご利用料金

※ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費（i）＜ユニット型個室＞【基本型】

| 段階 <sup>※1</sup> | 要介護度 | 利用者負担額<br>1割負担/日 | 食費 <sup>※2</sup> | おやつ代    | 滞在費       | 合計        |
|------------------|------|------------------|------------------|---------|-----------|-----------|
| 第1段階             | 要介護1 | 848 円/日          | 300 円/日          | 100 円/日 | 880 円/日   | 2,128 円/日 |
|                  | 要介護2 | 896 円/日          |                  |         |           | 2,176 円/日 |
|                  | 要介護3 | 962 円/日          |                  |         |           | 2,242 円/日 |
|                  | 要介護4 | 1,017 円/日        |                  |         |           | 2,297 円/日 |
|                  | 要介護5 | 1,071 円/日        |                  |         |           | 2,351 円/日 |
| 第2段階             | 要介護1 | 848 円/日          | 600 円/日          | 100 円/日 | 880 円/日   | 2,428 円/日 |
|                  | 要介護2 | 896 円/日          |                  |         |           | 2,476 円/日 |
|                  | 要介護3 | 962 円/日          |                  |         |           | 2,542 円/日 |
|                  | 要介護4 | 1,017 円/日        |                  |         |           | 2,597 円/日 |
|                  | 要介護5 | 1,071 円/日        |                  |         |           | 2,651 円/日 |
| 第3段階①            | 要介護1 | 848 円/日          | 1,000 円/日        | 100 円/日 | 1,370 円/日 | 3,318 円/日 |
|                  | 要介護2 | 896 円/日          |                  |         |           | 3,366 円/日 |
|                  | 要介護3 | 962 円/日          |                  |         |           | 3,432 円/日 |
|                  | 要介護4 | 1,017 円/日        |                  |         |           | 3,487 円/日 |
|                  | 要介護5 | 1,071 円/日        |                  |         |           | 3,541 円/日 |
| 第3段階②            | 要介護1 | 848 円/日          | 1,300 円/日        | 100 円/日 | 1,370 円/日 | 3,618 円/日 |
|                  | 要介護2 | 896 円/日          |                  |         |           | 3,666 円/日 |
|                  | 要介護3 | 962 円/日          |                  |         |           | 3,732 円/日 |
|                  | 要介護4 | 1,017 円/日        |                  |         |           | 3,787 円/日 |
|                  | 要介護5 | 1,071 円/日        |                  |         |           | 3,841 円/日 |
| 第4段階             | 要介護1 | 848 円/日          | 1,880 円/日        | 100 円/日 | 2,200 円/日 | 5,028 円/日 |
|                  | 要介護2 | 896 円/日          |                  |         |           | 5,076 円/日 |
|                  | 要介護3 | 962 円/日          |                  |         |           | 5,142 円/日 |
|                  | 要介護4 | 1,017 円/日        |                  |         |           | 5,197 円/日 |
|                  | 要介護5 | 1,071 円/日        |                  |         |           | 5,251 円/日 |

※1 第1段階 … 生活保護受給者、世帯全員が住民税非課税で高齢福祉年金を受給されている方

第2段階 … 世帯全員が住民税非課税で、前年の公的年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の方  
（預貯金要件：単身650万円、夫婦1,650万円）

第3段階① … 世帯全員が住民税非課税で、前年の公的年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下  
（預貯金要件：単身550万円、夫婦1,550万円）

第3段階② … 世帯全員が住民税非課税で、前年の公的年金収入金額と合計所得金額の合計が120万円超  
（預貯金要件：単身500万円、夫婦1,500万円）

第4段階 … 住民税課税世帯の方

※2 食費  
 （第4段階） 朝食 520 円 昼食 730 円 夕食 630 円  
 （第1～3段階） 朝食 410 円 昼食 530 円 夕食 505 円

・今後、介護保険法の改正により料金が変わることもあります。

介護老人保健施設 福住の丘  
 < 短期入所療養介護 料金表 (1割負担) >

◎介護保険内加算 (対象者のみ)

2024 年 8 月現在

| 加算項目             | 金額     | 頻度    | 項目内容                         |
|------------------|--------|-------|------------------------------|
| 夜勤職員配置加算         | 25 円   | 1日につき | 夜勤職員の一定数以上の配置                |
| 個別リハビリテーション実施加算  | 244 円  | 1日につき | 計画を作成し個別リハビリを実施した場合          |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 203 円  | 1日につき | 7日を限度。認知症の方の緊急短期入所           |
| 緊急短期入所受入加算       | 92 円   | 1日につき | 7日を限度。やむを得ない理由による予定外の緊急短期入所  |
| 若年性認知症利用者受入加算    | 122 円  | 1日につき | 65歳未満の若年性認知症入所者              |
| 重度療養管理加算         | 122 円  | 1日につき | 手厚い医療が必要な要介護4・5の方への医療行為      |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ | 52 円   | 1日につき | 条件を満たし「加算型」となった場合            |
| 送迎加算             | 187 円  | 片道    | 往復 187円×2 = 374円             |
| 総合医学管理加算         | 279 円  | 1日につき | 治療管理を行った場合。10日を限度。           |
| 口腔連携強化加算         | 51 円   | 1月につき | 口腔の健康状態の評価、情報提供              |
| 療養食加算            | 9 円    | 1回につき | 治療食の提供 1日に3回を限度              |
| 認知症専門ケア加算Ⅰ       | 3 円    | 1日につき | 認知症高齢者の日常生活自立度<br>ランクⅢ以上     |
| 認知症専門ケア加算Ⅱ       | 4 円    | 1日につき | Ⅰに加え認知症介護の指導に係る専門的な研修の修了     |
| 緊急時治療管理          | 526 円  | 1日につき | 連続する3日間を限度<br>同一者について1月に1回限度 |
| 生産性向上推進体制加算Ⅰ     | 102 円  | 1月につき | Ⅱに加え、業務改善の取り組みによる成果が確認       |
| 生産性向上推進体制加算Ⅱ     | 11 円   | 1月につき | 委員会の開催、見守り機器等のテクノロジーを1以上導入   |
| サービス提供体制強化加算Ⅰ    | 23 円   | 1日につき | 介護職員総数のうち、介護福祉士の割合が一定数以上     |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅰ     | ×7.5 % | 1月につき | (基本サービス費+加算料金) ×7.5%         |

◎介護保険外料金 (対象者のみ)

| 項目          | 金額    | 頻度    |
|-------------|-------|-------|
| 日常生活品費      |       |       |
| バスタオル       | 140円  | 1日あたり |
| タオル         | 160円  |       |
| おしぼり        | 110円  |       |
| テレビ (リース)   | 105 円 | 1日あたり |
| クリーニング代     | 実 費   |       |
| サークル活動      | 実 費   |       |
| 理容料 ・ カット   | 実 費   |       |
| 理容料 ・ 顔そり   | 実 費   |       |
| 洗濯機使用料 (私物) | 100 円 | 1回あたり |
| 乾燥機使用料 (私物) | 100 円 | 1回あたり |
| 電気代         | 20 円  | 1点あたり |



介護老人保健施設 福住の丘  
 < 短期入所療養介護 料金表 (2割負担) >

2024年 8月現在

◎1日あたりのご利用料金

※ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i) <ユニット型個室> 【基本型】

| 段階 | 要介護度 | 利用者負担額<br>2割負担/日 | 食費※1      | おやつ代    | 滞在費       | 合計        |
|----|------|------------------|-----------|---------|-----------|-----------|
|    | 要介護1 | 1,696 円/日        | 1,880 円/日 | 100 円/日 | 2,200 円/日 | 5,876 円/日 |
|    | 要介護2 | 1,791 円/日        |           |         |           | 5,971 円/日 |
|    | 要介護3 | 1,923 円/日        |           |         |           | 6,103 円/日 |
|    | 要介護4 | 2,034 円/日        |           |         |           | 6,214 円/日 |
|    | 要介護5 | 2,142 円/日        |           |         |           | 6,322 円/日 |

・今後、介護保険法の改正により料金が変わることもあります。

※1 食費の内訳 … 朝食 520 円 昼食 730 円 夕食 630 円

◎介護保険内加算 (対象者のみ)

| 加算項目              | 金額      | 頻度    | 項目内容                         |
|-------------------|---------|-------|------------------------------|
| 夜勤職員配置加算          | 49 円    | 1日につき | 夜勤職員の一定数以上の配置                |
| 個別リハビリテーション実施加算   | 487 円   | 1日につき | 計画を作成し個別リハビリを実施した場合          |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算  | 406 円   | 1日につき | 7日を限度。認知症の方の緊急短期入所           |
| 緊急短期入所受入加算        | 183 円   | 1日につき | 7日を限度。やむを得ない理由による予定外の緊急短期入所  |
| 若年性認知症利用者受入加算     | 244 円   | 1日につき | 65歳未満の若年性認知症入所者              |
| 重度療養管理加算          | 244 円   | 1日につき | 手厚い医療が必要な要介護4・5の方への医療行為      |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 I | 104 円   | 1日につき | 条件を満たし「加算型」となった場合            |
| 送迎加算              | 373 円   | 片道    | 往復 373円×2 = 746円             |
| 総合医学管理加算          | 558 円   | 1日につき | 治療管理を行った場合。10日を限度。           |
| 口腔連携強化加算          | 102 円   | 1月につき | 口腔の健康状態の評価、情報提供              |
| 療養食加算             | 17 円    | 1回につき | 治療食の提供 1日に3回を限度              |
| 認知症専門ケア加算 I       | 6 円     | 1日につき | 認知症高齢者の日常生活自立度ランクⅢ以上         |
| 認知症専門ケア加算 II      | 8 円     | 1日につき | Iに加え認知症介護の指導に係る専門的な研修の修了     |
| 緊急時治療管理           | 1,051 円 | 1日につき | 連続する3日間を限度<br>同一者について1月に1回限度 |
| 生産性向上推進体制加算 I     | 203 円   | 1月につき | IIに加え、業務改善の取り組みによる成果が確認      |
| 生産性向上推進体制加算 II    | 21 円    | 1月につき | 委員会の開催、見守り機器等のテクノロジーを1以上導入   |
| サービス提供体制強化加算 I    | 45 円    | 1日につき | 介護職員総数のうち、介護福祉士の割合が一定数以上     |
| 介護職員等処遇改善加算 I     | ×7.5 %  | 1月につき | (基本サービス費+加算料金) ×7.5%         |

◎介護保険外料金 (対象者のみ)

| 項目          | 金額    | 頻度    |
|-------------|-------|-------|
| 日常生活品費      |       |       |
| バスタオル       | 140円  | 1日あたり |
| タオル         | 160円  |       |
| おしぼり        | 110円  |       |
| テレビ (リース)   | 105 円 | 1日あたり |
| クリーニング代     | 実費    |       |
| サークル活動      | 実費    |       |
| 理容料 ・ カット   | 実費    |       |
| 理容料 ・ 顔そり   | 実費    |       |
| 洗濯機使用料 (私物) | 100 円 | 1回あたり |
| 乾燥機使用料 (私物) | 100 円 | 1回あたり |
| 電気代         | 20 円  | 1点あたり |

介護老人保健施設 福住の丘  
 < 短期入所療養介護 料金表 (3割負担) >

2024年 8月現在

◎1日あたりのご利用料金

※ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i) <ユニット型個室>【基本型】

| 段階 | 要介護度 | 利用者負担額<br>3割負担/日 | 食費※1      | おやつ代    | 滞在費       | 合計        |
|----|------|------------------|-----------|---------|-----------|-----------|
|    | 要介護1 | 2,544 円/日        | 1,880 円/日 | 100 円/日 | 2,200 円/日 | 6,724 円/日 |
|    | 要介護2 | 2,686 円/日        |           |         |           | 6,866 円/日 |
|    | 要介護3 | 2,884 円/日        |           |         |           | 7,064 円/日 |
|    | 要介護4 | 3,051 円/日        |           |         |           | 7,231 円/日 |
|    | 要介護5 | 3,213 円/日        |           |         |           | 7,393 円/日 |

・今後、介護保険法の改正により料金が変わることもあります。

※1 食費の内訳 … 朝食 520 円 昼食 730 円 夕食 630 円

◎介護保険内加算 (対象者のみ)

| 加算項目             | 金額      | 頻度    | 項目内容                         |
|------------------|---------|-------|------------------------------|
| 夜勤職員配置加算         | 73 円    | 1日につき | 夜勤職員の一定数以上の配置                |
| 個別リハビリテーション実施加算  | 730 円   | 1日につき | 計画を作成し個別リハビリを実施した場合          |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 609 円   | 1日につき | 7日を限度。認知症の方の緊急短期入所           |
| 緊急短期入所受入加算       | 274 円   | 1日につき | 7日を限度。やむを得ない理由による予定外の緊急短期入所  |
| 若年性認知症利用者受入加算    | 365 円   | 1日につき | 65歳未満の若年性認知症入所者              |
| 重度療養管理加算         | 365 円   | 1日につき | 手厚い医療が必要な要介護4・5の方への医療行為      |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ | 156 円   | 1日につき | 条件を満たし「加算型」となった場合            |
| 送迎加算             | 560 円   | 片道    | 往復 560円×2 = 1,120円           |
| 総合医学管理加算         | 837 円   | 1日につき | 治療管理を行った場合。10日を限度。           |
| 口腔連携強化加算         | 153 円   | 1月につき | 口腔の健康状態の評価、情報提供              |
| 療養食加算            | 25 円    | 1回につき | 治療食の提供 1日に3回を限度              |
| 認知症専門ケア加算Ⅰ       | 9 円     | 1日につき | 認知症高齢者の日常生活自立度ランクⅢ以上         |
| 認知症専門ケア加算Ⅱ       | 12 円    | 1日につき | Ⅰに加え認知症介護の指導に係る専門的な研修の修了     |
| 緊急時治療管理          | 1,576 円 | 1日につき | 連続する3日間を限度<br>同一者について1月に1回限度 |
| 生産性向上推進体制加算Ⅰ     | 305 円   | 1月につき | Ⅱに加え、業務改善の取り組みによる成果が確認       |
| 生産性向上推進体制加算Ⅱ     | 31 円    | 1月につき | 委員会の開催、見守り機器等のテクノロジーを1以上導入   |
| サービス提供体制強化加算Ⅰ    | 67 円    | 1日につき | 介護職員総数のうち、介護福祉士の割合が一定数以上     |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅰ     | ×7.5 %  | 1月につき | (基本サービス費+加算料金)×7.5%          |

◎介護保険外料金 (対象者のみ)

| 項目          | 金額    | 頻度    |
|-------------|-------|-------|
| 日常生活品費      |       |       |
| バスタオル       | 140円  | 1日あたり |
| タオル         | 160円  |       |
| おしぼり        | 110円  |       |
| テレビ (リース)   | 105 円 | 1日あたり |
| クリーニング代     | 実費    |       |
| サークル活動      | 実費    |       |
| 理容料 ・ カット   | 実費    |       |
| 理容料 ・ 顔そり   | 実費    |       |
| 洗濯機使用料 (私物) | 100 円 | 1回あたり |
| 乾燥機使用料 (私物) | 100 円 | 1回あたり |
| 電気代         | 20 円  | 1点あたり |

介護老人保健施設 福住の丘  
 < 介護予防短期入所療養介護 料金表 (1割負担) >

2024年 8月現在

◎ 1日あたりのご利用料金

※ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費 (i) <ユニット型個室> 【基本型】

| 段階※1  | 要介護度 | 利用者負担額<br>1割負担/日 | 食費※2      | おやつ代    | 滞在費       | 合計        |
|-------|------|------------------|-----------|---------|-----------|-----------|
| 第1段階  | 要支援1 | 633 円/日          | 300 円/日   | 100 円/日 | 880 円/日   | 1,913 円/日 |
|       | 要支援2 | 800 円/日          |           |         |           | 2,080 円/日 |
| 第2段階  | 要支援1 | 633 円/日          | 600 円/日   | 100 円/日 | 880 円/日   | 2,213 円/日 |
|       | 要支援2 | 800 円/日          |           |         |           | 2,380 円/日 |
| 第3段階① | 要支援1 | 633 円/日          | 1,000 円/日 | 100 円/日 | 1,370 円/日 | 3,103 円/日 |
|       | 要支援2 | 800 円/日          |           |         |           | 3,270 円/日 |
| 第3段階② | 要支援1 | 633 円/日          | 1,300 円/日 | 100 円/日 | 1,370 円/日 | 3,403 円/日 |
|       | 要支援2 | 800 円/日          |           |         |           | 3,570 円/日 |
| 第4段階  | 要支援1 | 633 円/日          | 1,880 円/日 | 100 円/日 | 2,200 円/日 | 4,813 円/日 |
|       | 要支援2 | 800 円/日          |           |         |           | 4,980 円/日 |

- ※1 第1段階 … 生活保護受給者、世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金を受給されている方  
 第2段階 … 世帯全員が住民税非課税で、前年の公的年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の方  
 (預貯金要件：単身650万円、夫婦1,650万円)  
 第3段階① … 世帯全員が住民税非課税で、前年の公的年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下  
 (預貯金要件：単身550万円、夫婦1,550万円)  
 第3段階② … 世帯全員が住民税非課税で、前年の公的年金収入金額と合計所得金額の合計が120万円超  
 (預貯金要件：単身500万円、夫婦1,500万円)  
 第4段階 … 住民税課税世帯の方

※2 食費 (第4段階) 朝食 520 円 昼食 730 円 夕食 630 円  
 (第1~3段階) 朝食 410 円 昼食 530 円 夕食 505 円

・今後、介護保険法の改正により料金に変更になることもあります。

介護老人保健施設 福住の丘

< 介護予防短期入所療養介護 料金表 (1割負担) >

◎介護保険内加算 (対象者のみ)

2024年 8月現在

| 加算項目             | 金額    | 頻度    | 項目内容                         |
|------------------|-------|-------|------------------------------|
| 夜勤職員配置加算         | 25円   | 1日につき | 夜勤職員の一定数以上の配置                |
| 個別リハビリテーション実施加算  | 244円  | 1日につき | 計画を作成し個別リハビリを実施した場合          |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 203円  | 1日につき | 7日を限度。認知症の方の緊急短期入所           |
| 若年性認知症利用者受入加算    | 122円  | 1日につき | 65歳未満の若年性認知症入所者              |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ | 52円   | 1日につき | 条件を満たし「加算型」となった場合            |
| 送迎加算             | 187円  | 片道    | 往復 187円×2 = 374円             |
| 総合医学管理加算         | 279円  | 1日につき | 治療管理を行った場合。10日を限度。           |
| 口腔連携強化加算         | 51円   | 1月につき | 口腔の健康状態の評価、情報提供              |
| 療養食加算            | 9円    | 1回につき | 治療食の提供 1日に3回を限度              |
| 認知症専門ケア加算Ⅰ       | 3円    | 1日につき | 認知症高齢者の日常生活自立度<br>ランクⅢ以上     |
| 認知症専門ケア加算Ⅱ       | 4円    | 1日につき | Ⅰに加え認知症介護の指導に係る専門的な研修の修了     |
| 緊急時治療管理          | 526円  | 1日につき | 連続する3日間を限度<br>同一者について1月に1回限度 |
| 生産性向上推進体制加算Ⅰ     | 102円  | 1月につき | Ⅱに加え、業務改善の取り組みによる成果が確認       |
| 生産性向上推進体制加算Ⅱ     | 11円   | 1月につき | 委員会の開催、見守り機器等のテクノロジーを1以上導入   |
| サービス提供体制強化加算Ⅰ    | 23円   | 1日につき | 介護職員総数のうち、介護福祉士の割合が一定数以上     |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅰ     | ×7.5% | 1月につき | (基本サービス費+加算料金)×7.5%          |

◎介護保険外料金 (対象者のみ)

| 項目          | 金額   | 頻度    |
|-------------|------|-------|
| 日常生活品費      |      |       |
| バスタオル       | 140円 | 1日あたり |
| タオル         | 160円 |       |
| おしぼり        | 110円 |       |
| テレビ (リース)   | 105円 | 1日あたり |
| クリーニング代     | 実費   |       |
| サークル活動      | 実費   |       |
| 理容料 ・ カット   | 実費   |       |
| 理容料 ・ 顔そり   | 実費   |       |
| 洗濯機使用料 (私物) | 100円 | 1回あたり |
| 乾燥機使用料 (私物) | 100円 | 1回あたり |
| 電気代         | 20円  | 1点あたり |

介護老人保健施設 福住の丘  
 < 介護予防短期入所療養介護 料金表 (2割負担) >

2024年 8月現在

◎1日あたりのご利用料金

※ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費 (i) <ユニット型個室>【基本型】

| 段階 | 要介護度 | 利用者負担額<br>2割負担/日 | 食費 <sup>※1</sup> | おやつ代    | 滞在費       | 合計        |
|----|------|------------------|------------------|---------|-----------|-----------|
|    | 要支援1 | 1,266 円/日        | 1,880 円/日        | 100 円/日 | 2,200 円/日 | 5,446 円/日 |
|    | 要支援2 | 1,600 円/日        |                  |         |           | 5,780 円/日 |

・今後、介護保険法の改正により料金に変更になることもあります。

※1 食費の内訳 … 朝食 520 円 昼食 730 円 夕食 630 円

◎介護保険内加算 (対象者のみ)

| 加算項目              | 金額      | 頻度    | 項目内容                         |
|-------------------|---------|-------|------------------------------|
| 夜勤職員配置加算          | 49 円    | 1日につき | 夜勤職員の一定数以上の配置                |
| 個別リハビリテーション実施加算   | 487 円   | 1日につき | 計画を作成し個別リハビリを実施した場合          |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算  | 406 円   | 1日につき | 7日を限度。認知症の方の緊急短期入所           |
| 若年性認知症利用者受入加算     | 244 円   | 1日につき | 65歳未満の若年性認知症入所者              |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 I | 104 円   | 1日につき | 条件を満たし「加算型」となった場合            |
| 送迎加算              | 373 円   | 片道    | 往復 373円×2 = 746円             |
| 総合医学管理加算          | 558 円   | 1日につき | 治療管理を行った場合。10日を限度。           |
| 口腔連携強化加算          | 102 円   | 1月につき | 口腔の健康状態の評価、情報提供              |
| 療養食加算             | 17 円    | 1回につき | 治療食の提供 1日に3回を限度              |
| 認知症専門ケア加算 I       | 6 円     | 1日につき | 認知症高齢者の日常生活自立度<br>ランクⅢ以上     |
| 認知症専門ケア加算 II      | 8 円     | 1日につき | Iに加え認知症介護の指導に係る専門的な研修の修了     |
| 緊急時治療管理           | 1,051 円 | 1日につき | 連続する3日間を限度<br>同一者について1月に1回限度 |
| 生産性向上推進体制加算 I     | 203 円   | 1月につき | IIに加え、業務改善の取り組みによる成果が確認      |
| 生産性向上推進体制加算 II    | 21 円    | 1月につき | 委員会の開催、見守り機器等のテクノロジーを1以上導入   |
| サービス提供体制強化加算 I    | 45 円    | 1日につき | 介護職員総数のうち、介護福祉士の割合が一定数以上     |
| 介護職員等処遇改善加算 I     | ×7.5 %  | 1月につき | (基本サービス費+加算料金)×7.5%          |

◎介護保険外料金 (対象者のみ)

| 項目          | 金額    | 頻度    |
|-------------|-------|-------|
| 日常生活品費      |       |       |
| バスタオル       | 140円  | 1日あたり |
| タオル         | 160円  |       |
| おしぼり        | 110円  |       |
| テレビ (リース)   | 105 円 | 1日あたり |
| クリーニング代     | 実費    |       |
| サークル活動      | 実費    |       |
| 理容料 ・ カット   | 実費    |       |
| 理容料 ・ 顔そり   | 実費    |       |
| 洗濯機使用料 (私物) | 100 円 | 1回あたり |
| 乾燥機使用料 (私物) | 100 円 | 1回あたり |
| 電気代         | 20 円  | 1点あたり |

介護老人保健施設 福住の丘  
 < 介護予防短期入所療養介護 料金表 (3割負担) >

2024年 8月現在

◎1日あたりのご利用料金

※ユニット型介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費 (i) <ユニット型個室> 【基本型】

| 段階 | 要介護度 | 利用者負担額<br>3割負担/日 | 食費 <sup>※1</sup> | おやつ代    | 滞在費       | 合計        |
|----|------|------------------|------------------|---------|-----------|-----------|
|    | 要支援1 | 1,899 円/日        | 1,880 円/日        | 100 円/日 | 2,200 円/日 | 6,079 円/日 |
|    | 要支援2 | 2,400 円/日        |                  |         |           | 6,580 円/日 |

・今後、介護保険法の改正により料金に変更になることもあります。

※1 食費の内訳 … 朝食 520 円 昼食 730 円 夕食 630 円

◎介護保険内加算 (対象者のみ)

| 加算項目              | 金額      | 頻度    | 項目内容                         |
|-------------------|---------|-------|------------------------------|
| 夜勤職員配置加算          | 73 円    | 1日につき | 夜勤職員の一定数以上の配置                |
| 個別リハビリテーション実施加算   | 730 円   | 1日につき | 計画を作成し個別リハビリを実施した場合          |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算  | 609 円   | 1日につき | 7日を限度。認知症の方の緊急短期入所           |
| 若年性認知症利用者受入加算     | 365 円   | 1日につき | 65歳未満の若年性認知症入所者              |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 I | 156 円   | 1日につき | 条件を満たし「加算型」となった場合            |
| 送迎加算              | 560 円   | 片道    | 往復 560円×2 = 1,120円           |
| 総合医学管理加算          | 837 円   | 1日につき | 治療管理を行った場合。10日を限度。           |
| 口腔連携強化加算          | 153 円   | 1月につき | 口腔の健康状態の評価、情報提供              |
| 療養食加算             | 25 円    | 1回につき | 治療食の提供 1日に3回を限度              |
| 認知症専門ケア加算 I       | 9 円     | 1日につき | 認知症高齢者の日常生活自立度<br>ランクⅢ以上     |
| 認知症専門ケア加算 II      | 12 円    | 1日につき | Iに加え認知症介護の指導に係る専門的な研修の修了     |
| 緊急時治療管理           | 1,576 円 | 1日につき | 連続する3日間を限度<br>同一者について1月に1回限度 |
| 生産性向上推進体制加算 I     | 305 円   | 1月につき | IIに加え、業務改善の取り組みによる成果が確認      |
| 生産性向上推進体制加算 II    | 31 円    | 1月につき | 委員会の開催、見守り機器等のテクノロジーを1以上導入   |
| サービス提供体制強化加算 I    | 67 円    | 1日につき | 介護職員総数のうち、介護福祉士の割合が一定数以上     |
| 介護職員等処遇改善加算 I     | ×7.5 %  | 1月につき | (基本サービス費+加算料金)×7.5%          |

◎介護保険外料金 (対象者のみ)

| 項目          | 金額    | 頻度    |
|-------------|-------|-------|
| 日常生活品費      |       |       |
| バスタオル       | 140円  | 1日あたり |
| タオル         | 160円  |       |
| おしぼり        | 110円  |       |
| テレビ (リース)   | 105 円 | 1日あたり |
| クリーニング代     | 実費    |       |
| サークル活動      | 実費    |       |
| 理容料 ・ カット   | 実費    |       |
| 理容料 ・ 顔そり   | 実費    |       |
| 洗濯機使用料 (私物) | 100 円 | 1回あたり |
| 乾燥機使用料 (私物) | 100 円 | 1回あたり |
| 電気代         | 20 円  | 1点あたり |

介護老人保健施設 福住の丘  
 < 通所リハビリテーション 料金表 (1割負担) >

2024年 8月現在

◎1日あたりのご利用料金 ※通常規模型リハビリテーション費 所要時間6時間以上7時間未満

| 要介護度 | 利用者負担額<br>1割負担/日 | 昼食代     | おやつ代    | 合計        |
|------|------------------|---------|---------|-----------|
| 要介護1 | 728 円/日          | 600 円/日 | 100 円/日 | 1,428 円/日 |
| 要介護2 | 865 円/日          |         |         | 1,565 円/日 |
| 要介護3 | 998 円/日          |         |         | 1,698 円/日 |
| 要介護4 | 1,157 円/日        |         |         | 1,857 円/日 |
| 要介護5 | 1,312 円/日        |         |         | 2,012 円/日 |

※ 今後、介護保険法の改正により料金が変わることあります。

◎介護保険内加算 (対象者のみ)

| 加算項目                     | 金額      | 頻度    | 項目内容  |
|--------------------------|---------|-------|---|
| リハビリテーション提供体制加算          | 25 円    | 1回につき | リハビリ専門職の手厚い体制を構築  |
| 入浴介助加算(I)                | 41 円    | 1日につき | 入浴サービスを利用した場合   |
| リハビリテーションマネジメント加算(ロ)     | 603 円   | 1月につき | 計画の同意日から6月以内であって1月に1回以上、医師が出席するリハビリテーション会議を開催、計画の見直し(厚生労働省へ提<br>計画の同意日から6月超であって3月に1回以上、医師が出席する<br>リハビリテーション会議を開催、計画の見直し(厚生労働省へ提 |
|                          | 278 円   | 1月につき |   |
| リハビリテーションマネジメント加算4       | 275 円   | 1日につき | 事業所の医師が説明し同意を得た場合   |
| 短期集中個別リハビリテーション実施加算      | 112 円   | 1日につき | 退院・退所後又は認定日から起算して3月以内   |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(I)  | 244 円   | 1日につき | 退院・退所後又は認定日から起算して3月以内<br>週2回を限度   |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(II) | 1,953 円 | 1月につき | 退院・退所後又は認定日から起算して3月以内<br>1月に4回以上  |
| 生活行為向上リハビリテーション実施加算      | 1,272 円 | 1月につき | 開始月から6月以内   |
| 若年性認知症利用者受入加算            | 61 円    | 1日につき | 65歳未満の若年性認知症入所者   |
| 栄養アセスメント加算               | 51 円    | 1月につき | 管理栄養士の配置、栄養アセスメントの実施、厚生<br>労働省へ提出   |
| 栄養改善加算                   | 204 円   | 1回につき | 原則3月以内の期間。1月に2回限度。  |
| 口腔・栄養スクリーニング加算(I)        | 21 円    | 1回につき | 6月に1回を限度 口腔、栄養状態の確認   |
| 口腔・栄養スクリーニング加算(II)       | 5 円     | 1回につき | 6月に1回を限度  |
| 口腔機能向上加算(II)ロ            | 163 円   | 1回につき | 原則3月以内の期間。1月に2回限度<br>厚生労働省へ提出   |
| 重度療養管理加算                 | 102 円   | 1日につき | 手厚い医療が必要な要介護3・4・5の方への医療<br>行益   |
| 中重度者ケア体制加算               | 21 円    | 1日につき | 中重度者を受け入れた場合  |
| 科学的介護推進体制加算              | 41 円    | 1月につき | 通所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働<br>省へ提出  |
| 送迎減算                     | -48 円   | 1回につき | 送迎を行わない場合(片道につき)  |
| 退院時共同指導加算                | 611 円   | 1回につき | 退院前カンファレンスに参加した場合   |
| 移行支援加算                   | 13 円    | 1日につき | 社会参加等を支援した場合  |
| 介護職員等処遇改善加算(II)          | ×8.3%   | 1月につき | (基本サービス費+加算料金)×8.3%   |

◎介護保険外料金 (対象者のみ)

| 項目            | 金額    | 頻度    |
|---------------|-------|-------|
| 日常生活品費        |       |       |
| バスタオル         | 140円  | 200 円 |
| タオル           | 40円   |       |
| おしぼり          | 20円   |       |
| パット           | 50 円  | 1枚あたり |
| リハビリパンツ / おむつ | 100 円 |       |
| サークル活動        | 実費    |       |
| 理容料 ・ カット 顔そり | 実費    |       |

介護老人保健施設 福住の丘  
 < 介護予防通所リハビリテーション 料金表 (1割負担) >

2024年 8月現在

◎1月あたりのご利用料金 ※介護予防通所リハビリテーション費

| 要介護度 | 利用者負担額<br>1割負担/月 |
|------|------------------|
| 要支援1 | 2,307 円/月        |
| 要支援2 | 4,300 円/月        |

※ 今後、介護保険法の改正により料金に変更になることもあります。

◎1日あたりのご利用料金

|      |         |
|------|---------|
| 昼食代  | 600 円/日 |
| おやつ代 | 100 円/日 |

◎介護保険内加算 (対象者のみ)

| 加算項目                | 金額               | 頻度    | 項目内容                          |
|---------------------|------------------|-------|-------------------------------|
| 生活行為向上リハビリテーション実施加算 | 572 円            | 1月につき | 開始月から起算して6月以内                 |
| 若年性認知症利用者受入加算       | 244 円            | 1月につき | 65歳未満の若年性認知症入所者               |
| 12月超減算              | (要支援1)<br>-122 円 | 1月につき | 減算 (要件を満たさない場合)               |
|                     | (要支援2)<br>-244 円 | 1月につき | 減算 (要件を満たさない場合)               |
| 退院時共同指導加算           | 611 円            | 1回につき | 退院前カンファレンスに参加した場合             |
| 栄養アセスメント加算          | 51 円             | 1月につき | 管理栄養士の配置、栄養アセスメントの実施、厚生労働省へ提出 |
| 栄養改善加算              | 204 円            | 1月につき | 原則3月以内の期間。                    |
| 口腔・栄養スクリーニング加算(I)   | 21 円             | 1回につき | 6月に1回を限度 口腔、栄養状態の確認           |
| 口腔・栄養スクリーニング加算(II)  | 5 円              | 1回につき | 6月に1回を限度                      |
| 口腔機能向上加算(II)        | 163 円            | 1月につき | 原則3月以内の期間。1月に2回限度<br>厚生労働省へ提出 |
| 一体的サービス提供加算         | 489 円            | 1月につき | 栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施       |
| 科学的介護推進体制加算         | 41 円             | 1月につき | 通所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省へ提出  |
| 介護職員等処遇改善加算(II)     | ×8.3 %           | 1月につき | (基本サービス費+加算料金)×8.3%           |

◎介護保険外料金 (対象者のみ)

| 項目            | 金額    | 頻度    |
|---------------|-------|-------|
| 日常生活品費        |       |       |
| バスタオル         | 140円  | 1日あたり |
| タオル           | 40円   |       |
| おしぼり          | 20円   |       |
| パット           | 50 円  | 1枚あたり |
| リハビリパンツ / おむつ | 100 円 |       |
| サークル活動        | 実費    |       |
| 理容料 ・ カット 顔そり | 実費    |       |



介護老人保健施設 福住の丘  
 < 通所リハビリテーション 料金表 (2割負担) >

2024年 8月現在

◎1日あたりのご利用料金 ※通常規模型リハビリテーション費 所要時間6時間以上7時間未満

| 要介護度 | 利用者負担額<br>2割負担/日 | 昼食代     | おやつ代    | 合計        |
|------|------------------|---------|---------|-----------|
| 要介護1 | 1,455 円/日        | 600 円/日 | 100 円/日 | 2,155 円/日 |
| 要介護2 | 1,729 円/日        |         |         | 2,429 円/日 |
| 要介護3 | 1,996 円/日        |         |         | 2,696 円/日 |
| 要介護4 | 2,313 円/日        |         |         | 3,013 円/日 |
| 要介護5 | 2,624 円/日        |         |         | 3,324 円/日 |

※ 今後、介護保険法の改正により料金が変わることもあります。

◎介護保険内加算 (対象者のみ)

| 加算項目                     | 金額      | 頻度    | 項目内容   |
|--------------------------|---------|-------|--|
| リハビリテーション提供体制加算          | 49 円    | 1回につき | リハビリ専門職の手厚い体制を構築   |
| 入浴介助加算(I)                | 82 円    | 1日につき | 入浴サービスを利用した場合  |
| リハビリテーションマネジメント加算(ロ)     | 1,206 円 | 1月につき | 計画の同意日から6月以内であって1月に1回以上、医師が出席するリハビリテーション会議を開催、計画の見直し(厚生労働省へ提出) |
|                          | 556 円   | 1月につき |  |
| リハビリテーションマネジメント加算4       | 549 円   | 1日につき | 事業所の医師が説明し同意を得た場合  |
| 短期集中個別リハビリテーション実施加算      | 224 円   | 1日につき | 退院・退所後又は認定日から起算して3月以内  |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(I)  | 488 円   | 1日につき | 退院・退所後又は認定日から起算して3月以内<br>週2回を限度                                |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(II) | 3,906 円 | 1月につき | 退院・退所後又は認定日から起算して3月以内<br>1月に4回以上                               |
| 生活行為向上リハビリテーション実施加算      | 2,543 円 | 1月につき | 開始月から6月以内  |
| 若年性認知症利用者受入加算            | 122 円   | 1日につき | 65歳未満の若年性認知症入所者  |
| 栄養アセスメント加算               | 102 円   | 1月につき | 管理栄養士の配置、栄養アセスメントの実施、厚生労働省へ提出                                  |
| 栄養改善加算                   | 407 円   | 1回につき | 原則3月以内の期間。1月に2回限度。   |
| 口腔・栄養スクリーニング加算(I)        | 41 円    | 1回につき | 6月に1回を限度 口腔、栄養状態の確認  |
| 口腔・栄養スクリーニング加算(II)       | 10 円    | 1回につき | 6月に1回を限度   |
| 口腔機能向上加算(II)ロ            | 326 円   | 1回につき | 原則3月以内の期間。1月に2回限度<br>厚生労働省へ提出                                  |
| 重度療養管理加算                 | 204 円   | 1日につき | 手厚い医療が必要な要介護3・4・5の方への医療<br>行益                                  |
| 中重度者ケア体制加算               | 41 円    | 1日につき | 中重度者を受け入れた場合   |
| 科学的介護推進体制加算              | 82 円    | 1月につき | 通所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省へ提出                                   |
| 送迎減算                     | -96 円   | 1回につき | 送迎を行わない場合(片道につき)   |
| 退院時共同指導加算                | 1,221 円 | 1回につき | 退院前カンファレンスに参加した場合  |
| 移行支援加算                   | 25 円    | 1日につき | 社会参加等を支援した場合   |
| 介護職員等処遇改善加算(II)          | ×8.3%   | 1月につき | (基本サービス費+加算料金)×8.3%  |

◎介護保険外料金 (対象者のみ)

| 項目            | 金額         | 頻度    |
|---------------|------------|-------|
| 日常生活品費        | バスタオル 140円 | 200 円 |
|               | タオル 40円    |       |
|               | おしぼり 20円   |       |
| パット           | 50 円       | 1枚あたり |
| リハビリパンツ / おむつ | 100 円      |       |
| サークル活動        | 実費         |       |
| 理容料 ・ カット 顔そり | 実費         |       |

介護老人保健施設 福住の丘  
 < 介護予防通所リハビリテーション 料金表 (2割負担) >  
 2024年 6月現在

◎1月あたりのご利用料金 ※介護予防通所リハビリテーション費

| 要介護度 | 利用者負担額<br>2割負担/月 |
|------|------------------|
| 要支援1 | 4,613 円/月        |
| 要支援2 | 8,600 円/月        |

※ 今後、介護保険法の改正により料金に変更になることもあります。

◎1日あたりのご利用料金

|      |         |
|------|---------|
| 昼食代  | 600 円/日 |
| おやつ代 | 100 円/日 |

◎介護保険内加算 (対象者のみ)

| 加算項目                | 金額      | 頻度     | 項目内容                          |
|---------------------|---------|--------|-------------------------------|
| 生活行為向上リハビリテーション実施加算 | 1,143 円 | 1月につき  | 開始月から起算して6月以内                 |
| 若年性認知症利用者受入加算       | 488 円   | 1月につき  | 65歳未満の若年性認知症入所者               |
| 12月超減算<br>(要支援1)    | -244 円  | 1月につき  | 減算 (要件を満たさない場合)               |
|                     | (要支援2)  | -488 円 | 1月につき                         |
| 退院時共同指導加算           | 1,221 円 | 1回につき  | 退院前カンファレンスに参加した場合             |
| 栄養アセスメント加算          | 102 円   | 1月につき  | 管理栄養士の配置、栄養アセスメントの実施、厚生労働省へ提出 |
| 栄養改善加算              | 407 円   | 1月につき  | 原則3月以内の期間。                    |
| 口腔・栄養スクリーニング加算(I)   | 41 円    | 1回につき  | 6月に1回を限度 口腔、栄養状態の確認           |
| 口腔・栄養スクリーニング加算(II)  | 10 円    | 1回につき  | 6月に1回を限度                      |
| 口腔機能向上加算(II)        | 326 円   | 1月につき  | 原則3月以内の期間。1月に2回限度<br>厚生労働省へ提出 |
| 一体的サービス提供加算         | 977 円   | 1月につき  | 栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施       |
| 科学的介護推進体制加算         | 82 円    | 1月につき  | 通所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省へ提出  |
| 介護職員等処遇改善加算(II)     | ×8.3 %  | 1月につき  | (基本サービス費+加算料金)×8.3%           |

◎介護保険外料金 (対象者のみ)

| 項目            | 金額    | 頻度    |
|---------------|-------|-------|
| 日常生活品費        |       |       |
| バスタオル         | 140円  | 1日あたり |
| タオル           | 40円   |       |
| おしぼり          | 20円   |       |
| パット           | 50 円  | 1枚あたり |
| リハビリパンツ / おむつ | 100 円 |       |
| サークル活動        | 実 費   |       |
| 理容料 ・ カット 顔そり | 実 費   |       |

介護老人保健施設 福住の丘  
 < 通所リハビリテーション 料金表 (3割負担) >

2024年 8月現在

◎1日あたりのご利用料金 ※通常規模型リハビリテーション費 所要時間6時間以上7時間未満

| 要介護度 | 利用者負担額<br>3割負担/日 | 昼食代     | おやつ代    | 合計        |
|------|------------------|---------|---------|-----------|
| 要介護1 | 2,182 円/日        | 600 円/日 | 100 円/日 | 2,882 円/日 |
| 要介護2 | 2,594 円/日        |         |         | 3,294 円/日 |
| 要介護3 | 2,993 円/日        |         |         | 3,693 円/日 |
| 要介護4 | 3,469 円/日        |         |         | 4,169 円/日 |
| 要介護5 | 3,936 円/日        |         |         | 4,636 円/日 |

※ 今後、介護保険法の改正により料金が変わることもあります。

◎介護保険内加算 (対象者のみ)

| 加算項目                     | 金額      | 頻度    | 項目内容  |
|--------------------------|---------|-------|---|
| リハビリテーション提供体制加算          | 74 円    | 1回につき | リハビリ専門職の手厚い体制を構築  |
| 入浴介助加算(I)                | 122 円   | 1日につき | 入浴サービスを利用した場合   |
| リハビリテーションマネジメント加算(ロ)     | 1,809 円 | 1月につき | 計画の同意日から6月以内であって1月に1回以上、医師が出席するリハビリテーション会議を開催、計画の見直し(厚生労働省へ提<br>計画の同意日から6月超であって3月に1回以上、医師が出席する<br>リハビリテーション会議を開催、計画の見直し(厚生労働省へ提 |
|                          | 833 円   | 1月につき |   |
| リハビリテーションマネジメント加算4       | 824 円   | 1日につき | 事業所の医師が説明し同意を得た場合   |
| 短期集中個別リハビリテーション実施加算      | 336 円   | 1日につき | 退院・退所後又は認定日から起算して3月以内   |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(I)  | 732 円   | 1日につき | 退院・退所後又は認定日から起算して3月以内<br>週2回を限度   |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(II) | 5,858 円 | 1月につき | 退院・退所後又は認定日から起算して3月以内<br>1月に4回以上  |
| 生活行為向上リハビリテーション実施加算      | 3,814 円 | 1月につき | 開始月から6月以内   |
| 若年性認知症利用者受入加算            | 183 円   | 1日につき | 65歳未満の若年性認知症入所者   |
| 栄養アセスメント加算               | 153 円   | 1月につき | 管理栄養士の配置、栄養アセスメントの実施、厚生労働省へ提出   |
| 栄養改善加算                   | 611 円   | 1回につき | 原則3月以内の期間。1月に2回限度。  |
| 口腔・栄養スクリーニング加算(I)        | 61 円    | 1回につき | 6月に1回を限度 口腔、栄養状態の確認   |
| 口腔・栄養スクリーニング加算(II)       | 15 円    | 1回につき | 6月に1回を限度  |
| 口腔機能向上加算(II)ロ            | 489 円   | 1回につき | 原則3月以内の期間。1月に2回限度<br>厚生労働省へ提出   |
| 重度療養管理加算                 | 306 円   | 1日につき | 手厚い医療が必要な要介護3・4・5の方への医療<br>行益   |
| 中重度者ケア体制加算               | 61 円    | 1日につき | 中重度者を受け入れた場合  |
| 科学的介護推進体制加算              | 122 円   | 1月につき | 通所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省へ提出  |
| 送迎減算                     | -144 円  | 1回につき | 送迎を行わない場合(片道につき)  |
| 退院時共同指導加算                | 1,831 円 | 1回につき | 退院前カンファレンスに参加した場合   |
| 移行支援加算                   | 37 円    | 1日につき | 社会参加等を支援した場合  |
| 介護職員等処遇改善加算(II)          | ×8.3%   | 1月につき | (基本サービス費+加算料金)×8.3%   |

◎介護保険外料金 (対象者のみ)

| 項目            | 金額    | 頻度    |
|---------------|-------|-------|
| 日常生活品費        |       |       |
| バスタオル         | 140円  | 200 円 |
| タオル           | 40円   |       |
| おしぼり          | 20円   |       |
| パット           | 50 円  | 1枚あたり |
| リハビリパンツ / おむつ | 100 円 |       |
| サークル活動        | 実費    |       |
| 理容料 ・ カット 顔そり | 実費    |       |

介護老人保健施設 福住の丘  
 < 介護予防通所リハビリテーション 料金表 (3割負担) >

2024年 8月現在

◎1月あたりのご利用料金 ※介護予防通所リハビリテーション費

| 要介護度 | 利用者負担額<br>3割負担/月 |
|------|------------------|
| 要支援1 | 6,920 円/月        |
| 要支援2 | 12,900 円/月       |

※ 今後、介護保険法の改正により料金に変更になることもあります。

◎1日あたりのご利用料金

|        |         |
|--------|---------|
| 昼食代    | 600 円/日 |
| おやつ代含む | 100 円/日 |

◎介護保険内加算 (対象者のみ)

| 加算項目                | 金額            | 頻度    | 項目内容                          |
|---------------------|---------------|-------|-------------------------------|
| 生活行為向上リハビリテーション実施加算 | 1,715 円       | 1月につき | 開始月から起算して6月以内                 |
| 若年性認知症利用者受入加算       | 732 円         | 1月につき | 65歳未満の若年性認知症入所者               |
| 12月超減算              | (要支援1) -366 円 | 1月につき | 減算 (要件を満たさない場合)               |
|                     | (要支援2) -732 円 | 1月につき | 減算 (要件を満たさない場合)               |
| 退院時共同指導加算           | 1,831 円       | 1回につき | 退院前カンファレンスに参加した場合             |
| 栄養アセスメント加算          | 153 円         | 1月につき | 管理栄養士の配置、栄養アセスメントの実施、厚生労働省へ提出 |
| 栄養改善加算              | 611 円         | 1月につき | 原則3月以内の期間。                    |
| 口腔・栄養スクリーニング加算(I)   | 61 円          | 1回につき | 6月に1回を限度 口腔、栄養状態の確認           |
| 口腔・栄養スクリーニング加算(II)  | 15 円          | 1回につき | 6月に1回を限度                      |
| 口腔機能向上加算(II)        | 489 円         | 1月につき | 原則3月以内の期間。1月に2回限度<br>厚生労働省へ提出 |
| 一体的サービス提供加算         | 1,465 円       | 1月につき | 栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施       |
| 科学的介護推進体制加算         | 122 円         | 1月につき | 通所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省へ提出  |
| 介護職員等処遇改善加算(II)     | ×8.3 %        | 1月につき | (基本サービス費+加算料金)×8.3%           |

◎介護保険外料金 (対象者のみ)

| 項目            | 金額    | 頻度    |
|---------------|-------|-------|
| 日常生活品費        |       |       |
| バスタオル         | 140円  | 1日あたり |
| タオル           | 40円   |       |
| おしぼり          | 20円   |       |
| パット           | 50 円  | 1枚あたり |
| リハビリパンツ / おむつ | 100 円 |       |
| サークル活動        | 実 費   |       |
| 理容料 ・ カット 顔そり | 実 費   |       |

介護老人保健施設 福住の丘  
 < 訪問リハビリテーション 料金表 (1割負担) >

2024年 6月現在

◎1回(20分)あたりのご利用料金

| 要介護度 | 利用者負担額<br>1割負担/回 |
|------|------------------|
| 要介護1 | 314 円/回          |
| 要介護2 |                  |
| 要介護3 |                  |
| 要介護4 |                  |
| 要介護5 |                  |

※ 今後、介護保険法の改正により料金に変更になることもあります。

◎介護保険内加算(対象者のみ)

| 加算項目                 | 金額    | 頻度    | 項目内容                                    |
|----------------------|-------|-------|---|
| 短期集中リハビリテーション実施加算    | 204 円 | 1日につき | 退院・退所後又は認定日から起算して3月以内                   |
| リハビリテーションマネジメント加算(口) | 217 円 | 1月につき | 3月に1回以上、リハビリテーション会議を開催、計画の見直し(厚生労働省に提出) |
| リハビリテーションマネジメント加算3   | 275 円 | 1日につき | 事業所の医師が説明し同意を得た場合                       |
| 認知症短期集中リハビリテーション加算   | 244 円 | 1日につき | 退院・退所後又は認定日から起算して3月以内                   |
| 口腔連携強化加算             | 51 円  | 1回につき | 口腔の健康状態の評価を実施、情報提供                      |
| 計画診療未実施減算            | -51 円 | 1日につき | 事業所の医師が診療を行っていない場合                      |
| 退院時共同指導加算            | 611 円 | 1回につき | 退院前カンファレンスに参加した場合                       |
| 移行支援加算               | 18 円  | 1日につき | 社会参加等を支援した場合                            |
| サービス提供体制強化加算(I)      | 7 円   | 1回につき | 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のうち、勤続年数7年以上の者を1名以上配置  |

< 介護予防訪問リハビリテーション 料金表 (1割負担) >

◎1回(20分)あたりのご利用料金

| 要介護度 | 利用者負担額<br>1割負担/回 |
|------|------------------|
| 要支援1 | 303 円/回          |
| 要支援2 |                  |

※ 今後、介護保険法の改正により料金に変更になることもあります。

◎介護保険内加算(対象者のみ)

| 加算項目              | 金額    | 頻度    | 項目内容                                   |
|-------------------|-------|-------|--|
| 短期集中リハビリテーション実施加算 | 204 円 | 1日につき | 退院・退所後又は認定日から起算して3月以内                  |
| 口腔連携強化加算          | 51 円  | 1月につき | 口腔の健康状態の評価を実施、情報提供                     |
| 計画診療未実施減算         | -51 円 | 1日につき | 事業所の医師が診療を行っていない場合                     |
| 12月超減算            | -31 円 | 1回につき | 減算(要件を満たさない場合)                         |
| 退院時共同指導加算         | 611 円 | 1回につき | 退院前カンファレンスに参加した場合                      |
| サービス提供体制加算(I)     | 7 円   | 1回につき | 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のうち、勤続年数7年以上の者を1名以上配置 |

介護老人保健施設 福住の丘  
 < 訪問リハビリテーション 料金表 (2割負担) >

2024 年 6 月現在

◎1回(20分)あたりのご利用料金

| 要介護度 | 利用者負担額<br>2割負担/回 |
|------|------------------|
| 要介護1 | 627 円/回          |
| 要介護2 |                  |
| 要介護3 |                  |
| 要介護4 |                  |
| 要介護5 |                  |

※ 今後、介護保険法の改正により料金に変更になることもあります。

◎介護保険内加算(対象者のみ)

| 加算項目                 | 金額      | 頻度    | 項目内容                                    |
|----------------------|---------|-------|---|
| 短期集中リハビリテーション実施加算    | 407 円   | 1日につき | 退院・退所後又は認定日から起算して3月以内                   |
| リハビリテーションマネジメント加算(口) | 434 円   | 1月につき | 3月に1回以上、リハビリテーション会議を開催、計画の見直し(厚生労働省に提出) |
| リハビリテーションマネジメント加算3   | 549 円   | 1日につき | 事業所の医師が説明し同意を得た場合                       |
| 認知症短期集中リハビリテーション加算   | 488 円   | 1日につき | 退院・退所後又は認定日から起算して3月以内                   |
| 口腔連携強化加算             | 102 円   | 1回につき | 口腔の健康状態の評価を実施、情報提供                      |
| 計画診療未実施減算            | -102 円  | 1日につき | 事業所の医師が診療を行っていない場合                      |
| 退院時共同指導加算            | 1,221 円 | 1回につき | 退院前カンファレンスに参加した場合                       |
| 移行支援加算               | 35 円    | 1日につき | 社会参加等を支援した場合                            |
| サービス提供体制強化加算(I)      | 13 円    | 1回につき | 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のうち、勤続年数7年以上の者を1名以上配置  |

< 介護予防訪問リハビリテーション 料金表 (2割負担) >

◎1回(20分)あたりのご利用料金

| 要介護度 | 利用者負担額<br>2割負担/回 |
|------|------------------|
| 要支援1 | 606 円/回          |
| 要支援2 |                  |

※ 今後、介護保険法の改正により料金に変更になることもあります。

◎介護保険内加算(対象者のみ)

| 加算項目              | 金額      | 頻度    | 項目内容                                   |
|-------------------|---------|-------|--|
| 短期集中リハビリテーション実施加算 | 407 円   | 1日につき | 退院・退所後又は認定日から起算して3月以内                  |
| 口腔連携強化加算          | 102 円   | 1月につき | 口腔の健康状態の評価を実施、情報提供                     |
| 計画診療未実施減算         | -102 円  | 1日につき | 事業所の医師が診療を行っていない場合                     |
| 12月超減算            | -61 円   | 1回につき | 減算(要件を満たさない場合)                         |
| 退院時共同指導加算         | 1,221 円 | 1回につき | 退院前カンファレンスに参加した場合                      |
| サービス提供体制加算(I)     | 13 円    | 1回につき | 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のうち、勤続年数7年以上の者を1名以上配置 |

介護老人保健施設 福住の丘  
 < 訪問リハビリテーション 料金表 (3割負担) >

2024年 6月現在

◎1回(20分)あたりのご利用料金

| 要介護度 | 利用者負担額<br>3割負担/回 |
|------|------------------|
| 要介護1 | 940 円/回          |
| 要介護2 |                  |
| 要介護3 |                  |
| 要介護4 |                  |
| 要介護5 |                  |

※ 今後、介護保険法の改正により料金に変更になることもあります。

◎介護保険内加算(対象者のみ)

| 加算項目                 | 金額      | 頻度    | 項目内容                                    |
|----------------------|---------|-------|---|
| 短期集中リハビリテーション実施加算    | 611 円   | 1日につき | 退院・退所後又は認定日から起算して3月以内                   |
| リハビリテーションマネジメント加算(口) | 650 円   | 1月につき | 3月に1回以上、リハビリテーション会議を開催、計画の見直し(厚生労働省に提出) |
| リハビリテーションマネジメント加算3   | 824 円   | 1日につき | 事業所の医師が説明し同意を得た場合                       |
| 認知症短期集中リハビリテーション加算   | 732 円   | 1日につき | 退院・退所後又は認定日から起算して3月以内                   |
| 口腔連携強化加算             | 153 円   | 1回につき | 口腔の健康状態の評価を実施、情報提供                      |
| 計画診療未実施減算            | -153 円  | 1日につき | 事業所の医師が診療を行っていない場合                      |
| 退院時共同指導加算            | 1,831 円 | 1回につき | 退院前カンファレンスに参加した場合                       |
| 移行支援加算               | 52 円    | 1日につき | 社会参加等を支援した場合                            |
| サービス提供体制強化加算(I)      | 19 円    | 1回につき | 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のうち、勤続年数7年以上の者を1名以上配置  |

< 介護予防訪問リハビリテーション 料金表 (3割負担) >

◎1回(20分)あたりのご利用料金

| 要介護度 | 利用者負担額<br>3割負担/回 |
|------|------------------|
| 要支援1 | 909 円/回          |
| 要支援2 |                  |

※ 今後、介護保険法の改正により料金に変更になることもあります。

◎介護保険内加算(対象者のみ)

| 加算項目              | 金額      | 頻度    | 項目内容                                   |
|-------------------|---------|-------|--|
| 短期集中リハビリテーション実施加算 | 611 円   | 1日につき | 退院・退所後又は認定日から起算して3月以内                  |
| 口腔連携強化加算          | 153 円   | 1月につき | 口腔の健康状態の評価を実施、情報提供                     |
| 計画診療未実施減算         | -153 円  | 1日につき | 事業所の医師が診療を行っていない場合                     |
| 12月超減算            | -92 円   | 1回につき | 減算(要件を満たさない場合)                         |
| 退院時共同指導加算         | 1,831 円 | 1回につき | 退院前カンファレンスに参加した場合                      |
| サービス提供体制加算(I)     | 19 円    | 1回につき | 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のうち、勤続年数7年以上の者を1名以上配置 |