

## ヨナハ介護老人保健施設 短期入所療養介護 料金表

### ◆介護保険給付サービス

- ・自己負担額は、市町村発行による負担割合証に基づきます。
- ・下記の利用料金は1単位あたり10.27円で計算しています(小数点以下は切り捨てです)。

2019年10月1日 改定

【1日あたり】

| 多床室(基本型) | 給付単位数   | 1日あたりの<br>利用料金 | 自己負担額<br>(1割負担) | 自己負担額<br>(2割負担) | 自己負担額<br>(3割負担) |
|----------|---------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 要介護1     | 829単位   | 8,513円         | 852円            | 1,703円          | 2,554円          |
| 要介護2     | 877単位   | 9,006円         | 901円            | 1,802円          | 2,702円          |
| 要介護3     | 938単位   | 9,633円         | 964円            | 1,927円          | 2,890円          |
| 要介護4     | 989単位   | 10,157円        | 1,016円          | 2,032円          | 3,048円          |
| 要介護5     | 1,042単位 | 10,701円        | 1,070円          | 2,141円          | 3,211円          |

| 個室(基本型) | 給付単位数 | 1日あたりの<br>利用料金 | 自己負担額<br>(1割負担) | 自己負担額<br>(2割負担) | 自己負担額<br>(3割負担) |
|---------|-------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 要介護1    | 755単位 | 7,753円         | 776円            | 1,551円          | 2,326円          |
| 要介護2    | 801単位 | 8,226円         | 823円            | 1,646円          | 2,468円          |
| 要介護3    | 862単位 | 8,852円         | 886円            | 1,771円          | 2,656円          |
| 要介護4    | 914単位 | 9,386円         | 939円            | 1,878円          | 2,816円          |
| 要介護5    | 965単位 | 9,910円         | 991円            | 1,982円          | 2,973円          |

| 多床室(在宅強化型) | 給付単位数   | 1日あたりの<br>利用料金 | 自己負担額<br>(1割負担) | 自己負担額<br>(2割負担) | 自己負担額<br>(3割負担) |
|------------|---------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 要介護1       | 876単位   | 8,996円         | 900円            | 1,800円          | 2,699円          |
| 要介護2       | 950単位   | 9,756円         | 976円            | 1,952円          | 2,927円          |
| 要介護3       | 1,012単位 | 10,393円        | 1,040円          | 2,079円          | 3,118円          |
| 要介護4       | 1,068単位 | 10,968円        | 1,097円          | 2,194円          | 3,291円          |
| 要介護5       | 1,124単位 | 11,543円        | 1,155円          | 2,309円          | 3,463円          |

| 個室(在宅強化型) | 給付単位数   | 1日あたりの<br>利用料金 | 自己負担額<br>(1割負担) | 自己負担額<br>(2割負担) | 自己負担額<br>(3割負担) |
|-----------|---------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 要介護1      | 797単位   | 8,185円         | 819円            | 1,637円          | 2,456円          |
| 要介護2      | 868単位   | 8,914円         | 892円            | 1,783円          | 2,675円          |
| 要介護3      | 930単位   | 9,551円         | 956円            | 1,911円          | 2,866円          |
| 要介護4      | 986単位   | 10,126円        | 1,013円          | 2,026円          | 3,038円          |
| 要介護5      | 1,041単位 | 10,691円        | 1,070円          | 2,139円          | 3,208円          |

【在宅復帰・在宅療養支援機能に対する評価について】

※算定要件

|                            | 超強化型<br>在宅復帰・在宅<br>療養支援機能<br>加算（Ⅱ） | 在宅強化型 | 加算型<br>在宅復帰・在宅<br>療養支援機能<br>加算（Ⅰ） | 基本型   | その他型<br>（左記以<br>外）      |
|----------------------------|------------------------------------|-------|-----------------------------------|-------|-------------------------|
| 在宅復帰・在宅療養支援等指標<br>（最高値：90） | 70 以上                              | 60 以上 | 40 以上                             | 20 以上 | 左記の<br>要件を<br>満たさ<br>ない |
| 退所時指導                      | 要件あり                               | 要件あり  | 要件あり                              | 要件あり  |                         |
| リハビリテーションマネジメント            | 要件あり                               | 要件あり  | 要件あり                              | 要件あり  |                         |
| 地域貢献活動                     | 要件あり                               | 要件あり  | 要件あり                              | 要件なし  |                         |
| 充実したリハ                     | 要件あり                               | 要件あり  | 要件なし                              | 要件なし  |                         |

| 在宅復帰・在宅療養支援等指標：                         |       |    |       |    |         |         |
|---|-------|----|-------|----|---------|---------|
| 下記評価項目（①～⑩）について、項目に応じた値を足し合わせた値（最高値：90） |       |    |       |    |         |         |
| ① 在宅復帰率                                 | 50%超  | 20 | 30%超  | 10 | 30%以下 0 |         |
| ② ベッド回転率                                | 10%以上 | 20 | 5%以上  | 10 | 5%未満 0  |         |
| ③ 入所前後訪問指導割合                            | 30%以上 | 10 | 10%以上 | 5  | 10%未満 0 |         |
| ④ 退所前後訪問指導割合                            | 30%以上 | 10 | 10%以上 | 5  | 10%未満 0 |         |
| ⑤ 居宅サービス実施割合                            | 3サービス | 5  | 2サービス | 3  | 1サービス 2 | 0サービス 0 |
| ⑥ リハ専門職の配置割合                            | 5 以上  | 5  | 3 以上  | 3  | 3 未満    | 0       |
| ⑦ 支援相談員の配置割合                            | 3 以上  | 5  | 2 以上  | 3  | 2 未満    | 0       |
| ⑧ 要介護4又は5の割合                            | 50%以上 | 5  | 35%以上 | 3  | 35%未満   | 0       |
| ⑨ 喀痰吸引の実施割合                             | 10%以上 | 5  | 5%以上  | 5  | 5%未満    | 0       |
| ⑩ 経管栄養の実施割合                             | 10%以上 | 5  | 5%以上  | 5  | 5%未満    | 0       |

| 評価項目            | 算定要件  |
|-----------------|---|
| 退所時指導           | <p>a：退所時指導<br/>入所者の退所時に、当該入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行っていること。</p> <p>b：退所後の状況確認<br/>入所者の退所後 30 日※以内に、その居宅を訪問し、または指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、在宅における生活が 1 月※以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。<br/>※要介護4・5については2週間</p> |
| リハビリテーションマネジメント | 入所者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを計画的に行い、適宜その評価を行っていること。  |
| 地域貢献活動          | 地域に貢献する活動を行っていること。  |
| 充実したリハ          | 少なくとも週3回程度以上のリハビリテーションを実施していること。  |

| ◆主に加算されるもの                                    | 給付単位数                      | 1日あたりの<br>利用料金 | 自己負担額<br>(1割負担) | 自己負担額<br>(2割負担) | 自己負担額<br>(3割負担) |
|---|----------------------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ<br>(介護福祉士が6割以上配置の場合算定)       | 18単位                       | 185円           | 19円             | 38円             | 56円             |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ<br>(介護福祉士が5割以上配置の場合算定)       | 12単位                       | 123円           | 13円             | 25円             | 37円             |
| 夜勤職員配置加算                                      | 24単位                       | 246円           | 25円             | 50円             | 74円             |
| 在宅復帰在宅療養支援機能加算(Ⅰ)<br>※加算型のみ加算(基本型の基本部分に算定)    | 34単位                       | 349円           | 35円             | 70円             | 105円            |
| 在宅復帰在宅療養支援機能加算(Ⅱ)<br>※超強化型のみ加算(在宅強化型の基本部分に算定) | 46単位                       | 472円           | 48円             | 94円             | 142円            |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)                                 | 保険利用料総額(1月あたり)の2.9% *加算も含む |                |                 |                 |                 |

| ◆その他加算                                     | 給付単位数            | 1日あたりの<br>利用料金 | 自己負担額<br>(1割負担) | 自己負担額<br>(2割負担) | 自己負担額<br>(3割負担) |
|--|------------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 送迎加算<br>(自宅と施設間の送迎を施設が行った場合)               | 184単位<br>(片道あたり) | 1,889円         | 189円            | 378円            | 567円            |
| 個別リハビリテーション実施加算<br>(1回あたり)                 | 240単位<br>(1日あたり) | 2,465円         | 247円            | 493円            | 740円            |
| 療養食加算(1回につき加算、1日3回まで)                      | 8単位<br>(1回あたり)   | 82円            | 8円              | 16円             | 25円             |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算<br>(緊急利用から7日間に限り算定)       | 200単位            | 2,054円         | 206円            | 411円            | 617円            |
| 若年性認知症利用者受入加算                              | 120単位            | 1,232円         | 124円            | 247円            | 370円            |
| <b>緊急時施設療養費</b><br>(緊急時の治療管理につき算定)         | <b>518単位</b>     | 5,319円         | 532円            | 1,064円          | 1,596円          |
| 重度療養管理加算(要介護4,5で別に厚生<br>労働大臣が定める状態に該当するもの) | 120単位            | 1,232円         | 124円            | 247円            | 370円            |

◆介護保険給付外サービス(自己負担額)

【1日あたり】

|         | 負担限度段階なし                            | 3段階   | 2段階  | 1段階  |
|---------|-------------------------------------|-------|------|------|
| 食費      | 1850円(1日あたり)<br>(朝430円、昼760円、夕660円) | 650円  | 390円 | 300円 |
| (多床室)   | 650円(1日あたり)                         | 370円  | 370円 | 0円   |
| 居住費(個室) | 2000円(1日あたり)                        | 1310円 | 490円 | 490円 |

※ 保険者より負担限度額の認定を受けた方が、その適用を受けるには認定証の提示が必要です。

※ 認定証に明記の金額を限度額としますので、**提示がない場合には限度額の適用は受けられません。**

その他保険外の費用(税込)

\* 印は同意のうえご負担いただきます。

|          |  |                           |
|----------|--|---------------------------|
| 日常生活品費   | 個々に必要な消耗品等にかかる費用                                       | 実費で負担 *                   |
| 教養娯楽費    | 個々のレク、クラブ活動にかかる費用                                      | 利用された方にその都度実費でご請求         |
| 特別な室料    | 二人室の利用を希望する場合  | (1日あたり) <b>220円</b>       |
| テレビレンタル代 | テレビ使用希望1台につき   | (1日あたり) <b>110円</b>       |
| 電気機器使用料  | 電気製品持込1台につき  | (1日あたり) <b>55円</b>        |
| 携帯電話充電料  | 別紙同意書にご同意いただける方  | (1月あたり) <b>330円</b>       |
| 喫茶券      | 喫茶クラブでコーヒー、抹茶と交換                                       | 20枚綴り 2000円               |
| 文書料      | 証明書、診断書等の作成は有料   | *書類によって異なるため、依頼時に確認してください |
| 理美容代     | 実費を業者支払い※理容 <b>1650円</b> ～、美容 <b>1650円</b> ～(内容により異なる) |                           |

※前払いになりますので、ご利用日に合わせてお持ちください。

※上記の他、各種クラブ活動等、および行事参加費用等は自己負担となります