

施設サービスの内容

施設サービス費と体制加算 (2級地 10.72)

※ 2割負担の方は2倍、3割負担は3倍の金額となります。

【1割負担】 I型 (療養機能強化型相当) (多床室) 第四段階

介護区分	施設サービス費 I	日 額	月 額 (31日)	食 費 (31日) 2,020/日	居住費 (31日) 1,400/日	概算合計 (月額)
要介護 1	833 単位	893 円	27,683 円	62,620 円	43,400 円	133,703 円
要介護 2	943 単位	1,011 円	31,341 円	62,620 円	43,400 円	137,361 円
要介護 3	1,182 単位	1,267 円	39,277 円	62,620 円	43,400 円	145,297 円
要介護 4	1,283 単位	1,375 円	42,625 円	62,620 円	43,400 円	148,645 円
要介護 5	1,375 単位	1,474 円	45,694 円	62,620 円	43,400 円	151,714 円

【1割負担】 I型 (療養機能強化型相当) (従来型個室) 第四段階

介護区分	施設サービス費 I	日 額	月 額 (31日)	食 費 (31日) 2,020/日	居住費 (31日) 2,500/日	概算合計 (月額)
要介護 1	721 単位	773 円	23,963 円	62,620 円	77,500 円	164,083 円
要介護 2	832 単位	892 円	27,652 円	62,620 円	77,500 円	167,772 円
要介護 3	1,070 単位	1,147 円	35,557 円	62,620 円	77,500 円	175,677 円
要介護 4	1,172 単位	1,256 円	38,936 円	62,620 円	77,500 円	179,056 円
要介護 5	1,263 単位	1,354 円	41,974 円	62,620 円	77,500 円	182,094 円

施設サービス費と体制加算 (2級地 10.72)

【2割負担】 I型 (療養機能強化型相当) (多床室) 第四段階

介護区分	施設サービス費 I	日 額	月 額 (31日)	食 費 (31日) 2,020/日	居住費 (31日) 1,400/日	概算合計 (月額)
要介護 1	833 単位	1,786 円	55,366 円	62,620 円	43,400 円	161,386 円
要介護 2	943 単位	2,022 円	62,682 円	62,620 円	43,400 円	168,702 円
要介護 3	1,182 単位	2,534 円	78,554 円	62,620 円	43,400 円	184,574 円
要介護 4	1,283 単位	2,750 円	85,250 円	62,620 円	43,400 円	191,270 円
要介護 5	1,375 単位	2,948 円	91,388 円	62,620 円	43,400 円	197,408 円

【2割負担】 I型 (療養機能強化型相当) (従来型個室) 第四段階

介護区分	施設サービス費 I	日 額	月 額 (31日)	食 費 (31日) 2,020/日	居住費 (31日) 2,500/日	概算合計 (月額)
要介護 1	721 単位	1,546 円	47,926 円	62,620 円	77,500 円	188,069 円
要介護 2	832 単位	1,784 円	55,304 円	62,620 円	77,500 円	195,424 円
要介護 3	1,070 単位	2,294 円	71,114 円	62,620 円	77,500 円	211,234 円
要介護 4	1,172 単位	2,512 円	77,872 円	62,620 円	77,500 円	217,992 円
要介護 5	1,263 単位	2,708 円	83,948 円	62,620 円	77,500 円	224,068 円

施設サービス費と体制加算 (2級地 10.72)

【3割負担】 I型 (療養機能強化型相当) (多床室) 第四段階

介護区分	施設サービス費 I	日 額	月 額 (31日)	食費 (31日) 2,020/日	居住費 (31日) 1,400/日	概算合計 (月額)
要介護 1	833 単位	2,679 円	83,049 円	62,620 円	43,400 円	189,069 円
要介護 2	943 単位	3,033 円	94,023 円	62,620 円	43,400 円	200,043 円
要介護 3	1,182 単位	3,801 円	117,831 円	62,620 円	43,400 円	223,851 円
要介護 4	1,283 単位	4,125 円	127,875 円	62,620 円	43,400 円	233,895 円
要介護 5	1,375 単位	4,422 円	137,082 円	62,620 円	43,400 円	243,102 円

【3割負担】 I型 (療養機能強化型相当) (従来型個室) 第四段階

介護区分	施設サービス費 I	日 額	月 額 (31日)	食費 (31日) 2,020/日	居住費 (31日) 2,500/日	概算合計 (月額)
要介護 1	721 単位	2,319 円	71,889 円	62,620 円	77,500 円	212,009 円
要介護 2	832 単位	2,676 円	82,956 円	62,620 円	77,500 円	223,076 円
要介護 3	1,070 単位	3,441 円	106,671 円	62,620 円	77,500 円	246,791 円
要介護 4	1,172 単位	3,768 円	116,808 円	62,620 円	77,500 円	256,928 円
要介護 5	1,263 単位	4,062 円	125,922 円	62,620 円	77,500 円	266,042 円

(共通)

※ 保険分の1割負担には1円以下の金額が発生することもある為、日数や端数処理等により請求金額が異なる場合があります。

※ 食費は胃瘻、経鼻による経管栄養食も通常食と同様に2,020円/日となります。

(1) 介護保険給付対象サービス

<サービス内容>

種 類	内 容
食事	(食事時間) 朝 食 8:00 ※食事は左記時間を標準としますが、個々の 昼 食 12:00 状態により前後することがあります。 夕 食 18:00
医療・介護	・入所者の病状にあわせ妥当適切に医療・看護を提供します。 ・医師による診察は必要に応じ適宜診察します。
機能訓練	理学療法士等により入所者の状況に適した機能訓練を行い、機能の低下を防止するための訓練を実施します。
栄養管理及び栄養ケア	管理栄養士の立てる献立により、心身の状態の維持、改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します。
口腔衛生管理及び口腔ケア	当施設担当の歯科医師の指示・指導のもと誤嚥性肺炎や口腔疾患を予防し、口腔機能を維持するため、口腔清掃の指導、ケアを行います。
入浴	・年間を通して週2回の入浴又は清拭を行います。 ・全介助の方でも機械浴で対応致します。
排泄	・入所者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
離床・着替え・整容等	・生活機能低下防止のため、できる限り離床に配慮します。 ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。
相談及び援助	入所者とそのご家族からのご相談に応じます。

基本サービス費の加算・減算

加算・減算等名	加算・減算の概要		加算・減算点数
初期加算	入所日から 30 日以内の期間（月額最大 900 円）		30 単位
療養環境減算 I	療養室に隣接する廊下の幅が、内法による測定で 1.8m 未満 （両側に療養室がある場合に 2.7m 未満）の場合に減算		-25 単位/日
外泊時費用	居宅への外泊の場合、1 月に 6 日を限度に施設サービス費に代えて算定 （外泊の初日・最終日以外）		362 単位/日
訪問看護指示加算	訪問看護指示書を記載した場合		900 円/1 回
介護職員処遇 改善加算（II）	介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た 介護医療院が、利用者に対し、介護医療院サービスを行った場合		58/1000
サービス提供 体制強化加算（III）	介護職員の総数の内 勤続 7 年以上 30%以上		6 単位
口腔衛生管理加算（I）	入所者に対し、歯科衛生士が口腔衛生の管理を行った場合		90 単位/月
安全対策体制加算	入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合、安全対策体制加算として、 入所初日に限り所定単位数を加算する		20 単位
緊急時施設診療費	緊急時治療管理	救命救急医療が必要となった状態とは 3 日限度	518 単位/日
	特定治療	意識障害または昏睡 急性呼吸不全または慢性呼吸不全の急性増悪 急性心不全（心筋梗塞を含む） ショック 重篤な代謝障害 その他薬物中毒等で重篤な物	医科診療点数表による
協力医療機関連携加算	全員対象	協力医療機関の 3 要件 （1）入所者が急変した場合などに、医師や看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。 （2）介護施設から診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。 （3）入所者が急変し、入院を要すると認められた場合などに、原則として入院を受け入れる体制を確保していること。	100 単位/月 2025 年度以降は 50 単位/月 それ以外の場合 5 単位/月
退所時情報提供加算 I 入所者が居宅へ退所した場合 （変更）	居宅へ退所する入所者について、退所後の主治の医師に対して入所者を紹介する場合、入所者の同意を得て、当該入所者の診療情報、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者 1 人につき 1 回に限り算定する。		500 単位/回
退所時情報提供加算 II 入所者等が医療機関へ退所した場合 （新設）	歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等 1 人につき 1 回に限り算定する。		250 単位/回
認知症チームケア推進加算（I）	（1）利用者の総数のうち、日常生活で周囲の注意を必要とする認知症の人、具体的には日常生活自立度 II、III、IV、M に該当する人などの占める割合が 2 分の 1 以上であること。		150 単位/月
認知症チームケア推進加算（II）	（2）認知症介護指導者養成研修を修了し、かつ、認知症チームケア推進研修を修了した人などを 1 名以上配置し、複数人の介護職員から成る BPSD に対応するチームを組んでいること。 （3）対象者に対し、個別に BPSD の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、BPSD の予防などに資するチームケアを実施していること。 （4）BPSD の予防などに資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、BPSD の有無・程度の定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直しなどを行っていること。		120 単位/月

特別診療費

初期入所診療管理費	入所者に対して、その入所に際して医師が必要な診察、検査を行い、診療方針を定めて文書で説明を行った場合に、入所中1回(診療方針に重要な変更があった場合にあっては、2回)を限度として所定単位数を算定します。	250 単位
感染対策指導管理	施設全体として常時感染対策をとっている場合	6 単位
褥瘡対策指導管理	障害老人の日常生活自立度がランク B 以上の方に常時褥瘡対策をとっている場合	6 単位
重度療養管理	要介護 4 又は 5 であって、別に厚生労働大臣が定める状態にある利用者に対し計画的な医学的管理を継続的に行った場合厚生労働大臣が定める状態にある入所者に、計画的な医学管理のもとで処置を行った場合	125 単位
特定施設管理	HIV 患者入所に対し算定	250 単位/日
重症皮膚潰瘍管理指導	重症皮膚潰瘍の患者に対し算定	18 単位/日
薬剤管理指導	投薬又は注射及び薬学的管理指導を行った場合に、週 1 回に限り、月 4 回を限度として算定します。	350 単位
医学情報提供 I	退所する入所者の診療に基づき他の医療機関での入所治療の必要性を認め、入所者の同意を得て当該機関に対して、診療状況を示す文書を添えて入所者の紹介を行った場合に算定します。	220 単位
医学情報提供 II		290 単位
理学療法 (I)	1 日 3 回限度 (作業療法をおこなう場合は合わせて 1 日 4 回限度)	123 単位/回
理学療法 (II)	4 月超以降は月 11 回目以上 70/100 相当を算定	73 単位/回
短期集中リハビリテーション	入所後 3 カ月以内のみ 摂食機能療法を算定する場合は算定不可	240 単位
集団コミュニケーション療法	1 日 3 回限度	50 単位
摂食機能療法	1 月 4 回限度	208 単位/日
高齢者施設等 感染対策向上加算 (I)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 感染症法第 6 条第 17 項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。 ○ 協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること。 ○ 診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に 1 年に 1 回以上参加していること。 	10 単位/月 (新設)
高齢者施設等 感染対策向上加算 (II)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3 年に 1 回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること。 	5 単位/月 (新設)

その他の費用（自費分）

項目	費用
歯科診療費（税別）	初診月 630 円～710 円（歯の無い方 260 円～360 円） 再診月 300 円※概ねの目安となります
おやつ（税込）	1 日につき 140 円 （31 日／月額 4,340 円）
集団レクリエーション （教養娯楽費）	入所者希望時のみ実費 ・おりがみ、工作、書道、絵描
日用品費（税込）	必要に応じ選択可能です。（（株）健康の泉へ委託） 全部レンタルセット 1 日 2,200 円（税込） リネン・入浴レンタルセット 1 日 1,650 円（税込） ※取り扱い商品の単品販売も可能です。
理美容費（税込）	カット 1,950 円～カット以外も対応します （ビューティヘルパー横浜 毎月第 3 土曜日）
健康管理費（税込）	各種予防接種（インフルエンザ予防接種・肺炎球菌ワクチンなど）実費
文書料（税込）	各種健康診断書、会社提出用、成年後見用等診断書 3,850 円
	入院/通院診断書（各種生命保険/簡易保険）、自費診療診断書、死亡診断書 身体障害者診断書/証明書、年金用診断書 7,150 円
	特定疾患臨床調査個人票 3,850 円
	各種証明書・診断書 2,200 円～11,550 円 ※ 詳しくは会計窓口にてご確認ください。
テレビ（税込）	1,000 円 テレビカードを購入しますとご覧いただけます。 （730 分 約 12 時間）
エンゼルケア（税込）	19,800 円
浴衣（税込）	3,300 円
<p>※ 車いす・歩行器は院内で使用する場合には無料です。なお外出等の貸し出しはおこなっておりません。</p> <p>※ おむつ代はサービス利用料に含まれていますので、当院が発行する領収書の添付または掲示によって医療費控除の対象になります。（おむつ証明書の発行はありません）</p>	

※ 日常的な医療とは別に必要となった特別な医療については、医療保険の対象となりますので、医療保険における自己負担額をお支払いいただきます。