

ゆうゆうホーム 施設入所 利用料金表(超強化型) R6.6.1

介護保険の自己負担分	単位数	備考	保険外負担分	負担額	備考	
基本報酬(介護保健施設サービス費) I - ii・I - iv			食費	通常料金	1,998円/日	限度額認定 市町村より介護保険負担限度額認定証の交付を受け、当施設に届出た方が対象となります。
要介護1	788/日	I - ii 従来型個室		限度額認定 3段階-㊳	1,360円/日	
要介護2	863/日			限度額認定 3段階-㊲	650円/日	
要介護3	928/日			限度額認定 2段階	390円/日	
要介護4	985/日			限度額認定 1段階	300円/日	
要介護5	1,040/日					
要介護1	871/日	I - iv 多床室		通常料金	個室 1,750円/日	
要介護2	947/日			限度額認定 3段階-㊳	個室 1,310円/日	
要介護3	1,014/日			限度額認定 3段階-㊲	個室 1,310円/日	
要介護4	1,072/日			限度額認定 2段階	個室 490円/日	
要介護5	1,125/日		限度額認定 1段階	個室 490円/日		
介護保険	単位数	備考	通常料金	多床室 550円/日		
加算			限度額認定 3段階-㊳	多床室 370円/日		
認知症ケア加算	76/日	認知症専門棟利用者	限度額認定 3段階-㊲	多床室 370円/日		
夜勤職員配置加算	24/日		限度額認定 2段階	多床室 370円/日		
栄養マネジメント強化加算	11/日		限度額認定 1段階	多床室 0円/日		
サービス提供体制強化加算(I)	22/日		個室使用料	通常料金の方のみ負担 個室330円/日(税込)		
短期集中リハビリテーション実施加算(I)(II)	258・200/日	3月以内	ケアサポートセット	Aセット	462円/日(税込)	I)+パジャマ、肌着あり
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(I)(II)	240・120/日	3月以内		Bセット	407円/日(税込)	I)+肌着あり
初期加算(I)(II)	60・30/日	入所後30日まで算定		Cセット	308円/日(税込)	I)ハンドタオル、フェイスタオル、バスタオル、防水シューズ等
療養食加算	6/回	医師の指示箋による				
外泊時費用	362・800/日	月に6日まで	理美容代	3000円/回	カット料金	
入所前後訪問指導加算(I)・(II)	450・480/回		クリーニング代	5200円/月	白石クリーニングとの契約者	
試行的退所時指導加算	400/回		電気使用料	43円/日	個人所有の電気毛布・テレビ等	
退所時情報提供加算(I)・(II)	500・250/回	1人につき1回を限度	インフルエンザ等予防接種代	実費相当額		
入退所前連携加算(I)・(II)	600・400/回	1人につき1回を限度	クラブ活動やレクリエーション材料費	実費相当額		
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)・(II)	51・51/日		その他料金			
再入所時栄養連携加算	200/回		介護保険		単位数	備考
褥瘡マネジメント加算(I)・(II)	3・13/月		訪問看護指示加算	300/回		
排泄支援加算(I)・(II)・(III)	10・15・20/月		口腔衛生管理加算(I)・(II)	90・110/月		
経口移行加算	28/日		認知症専門ケア加算(I)・(II)	3・4/日		
経口維持加算(I)・(II)	400・100/月		かかりつけ医連携薬剤調整加算(I)・ロ(II)(III)	140・70・240・100/回		
所定疾患施設療養費(I)・(II)	239・480/日	連続する7、14日/1回を限度	科学的介護推進体制加算(I)・(II)	40・60/月		
ターミナルケア加算	72・160・910・1900/日		自立支援促進加算	300/月		
緊急時治療管理 特定治療	518・10/日		安全対策体制加算	20/回	入所時に1回	
若年性認知症利用者受入加算	120/日		リハビリマネジメント計画書情報加算(I)(II)	53・33/月		
認知症チームケア推進加算(I)(II)	150・120/月		認知症行動・心理症状緊急対応加算	200/日	7日を限度	
退所時栄養情報連携加算	70/回		介護職員等処遇改善加算(I)		利用月の利用単位数に7.5%加算	
協力医療機関連携加算	100・50・5/月	R7.7まで100単位算定の場合あり				
高齢者施設等感染症対策向上加算(I)(II)	10・5/月					
新興感染症等施設療養費	240/日	連続する5日/1月に1回まで				
生産性向上推進体制加算(I)(II)	100・10/月					

施設入所 サービス料金目安表(超強化型)

R6.4.1

	介護度	基本サービス費	夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	認知症ケア加算	食費					居住費			個室料		1ヶ月料金(30日間)	限度額認定			
							通常	3段階-②	3段階-①	2段階	1段階	通常	3段階-② 3段階-① 2段階	1段階	通常	その他		3段階-②	3段階-①	2段階	1段階
一般棟	要介護1	871円	24円	22円	51円	/	1,998円	1,360円	650円	390円	300円	550円	370円	0円	/	/	105,480円	80,940円	59,640円	51,840円	38,040円
	要介護2	947円															107,760円	83,220円	61,920円	54,120円	40,320円
	要介護3	1,014円															109,770円	85,230円	63,930円	56,130円	42,330円
	要介護4	1,072円															111,510円	86,970円	63,930円	57,870円	44,070円
	要介護5	1,125円															113,100円	88,560円	67,260円	59,460円	45,660円
認知専門棟	要介護1	871円	24円	22円	51円	76円	1,998円	1,360円	650円	390円	300円	550円	370円	0円	/	/	107,760円	83,220円	61,920円	54,120円	40,320円
	要介護2	947円															110,040円	85,500円	64,200円	56,400円	42,600円
	要介護3	1,014円															112,050円	87,510円	66,210円	58,410円	44,610円
	要介護4	1,072円															113,790円	89,250円	67,950円	60,150円	46,350円
	要介護5	1,125円															115,380円	90,840円	69,540円	61,740円	47,940円

	介護度	基本サービス費	夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	認知症ケア加算	食費					居住費			個室料		1ヶ月料金(30日間)	限度額認定			
							通常	3段階-②	3段階-①	2段階	1段階	通常	3段階-② 3段階-① 2段階	2段階 1段階	通常(税込)	その他		3段階-②	3段階-①	2段階	1段階
個室	要介護1	788円	24円	22円	51円	/	1,998円	1,360円	650円	390円	300円	1,750円	1,310円	490円	330円	0円	148,890円	106,650円	85,350円	52,950円	50,250円
	要介護2	863円															151,140円	108,900円	87,600円	55,200円	52,500円
	要介護3	928円															153,090円	110,850円	89,550円	57,150円	54,450円
	要介護4	985円															154,800円	110,850円	91,260円	58,860円	56,160円
	要介護5	1,040円															156,450円	114,210円	92,910円	60,510円	57,810円