

介護老人保健施設 レインボー 入所 利用料金表(1割負担)

要介護度	所得段階	各種加算	教養 娯楽費	食費	1人部屋				2人・4人部屋			
					介護サー ビス費	居住費	日額計	月額 (30日)	介護サー ビス費	居住費	日額計	月額 (30日)
1	1	92	100	300	756	490	1,738	52,140	836	0	1,328	39,840
	2			390		490	1,828	54,840		370	1,788	53,640
	3			650		1,310	2,908	87,240		370	2,048	61,440
	4			1,880		1,668	4,496	134,880		377	3,285	98,550
2	1	92	100	300	828	490	1,810	54,300	910	0	1,402	42,060
	2			390		490	1,900	57,000		370	1,862	55,860
	3			650		1,310	2,980	89,400		370	2,122	63,660
	4			1,880		1,668	4,568	137,040		377	3,359	100,770
3	1	92	100	300	890	490	1,872	56,160	974	0	1,466	43,980
	2			390		490	1,962	58,860		370	1,926	57,780
	3			650		1,310	3,042	91,260		370	2,186	65,580
	4			1,880		1,668	4,630	138,900		377	3,423	102,690
4	1	92	100	300	946	490	1,928	57,840	1,030	0	1,522	45,660
	2			390		490	2,018	60,540		370	1,982	59,460
	3			650		1,310	3,098	92,940		370	2,242	67,260
	4			1,880		1,668	4,686	140,580		377	3,479	104,370
5	1	92	100	300	1,003	490	1,985	59,550	1,085	0	1,577	47,310
	2			390		490	2,075	62,250		370	2,037	61,110
	3			650		1,310	3,155	94,650		370	2,297	68,910
	4			1,880		1,668	4,743	142,290		377	3,534	106,020

別途、日用品費として(株)エランとC Sセットを契約していただき、1日220円(税込み242円)がかかります。

※記載されている食費は3食の合計金額で、請求は1食ごと(朝食:510円 昼食:660円 夕食:710円)になります。

食事開始時間の1時間前以降にキャンセルした場合は、ご負担いただきます。

介護保険負担限度額証をお持ちの方は、負担限度額の範囲内での請求となります。(下表参照)

※各種加算には、夜勤職員配置加算(24円)、サービス提供体制強化加算I(22円)、

在宅復帰・在宅療養支援機能加算II(46円)が含まれています。

※処遇改善加算I(3.9%)と、特定処遇改善加算I(2.1%)として介護保険分に合計6%として加算されます。

※介護保険給付単位数に10.14を乗じた額の1割がご利用者負担となります。

○所得段階に応じて食費・住居費の負担が軽減されます。

利用者負担段階	主な対象者	
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯①全員が市町村税非課税である老齢福祉年金受給者	かつ、預貯金等が単身 で1,000万円(夫婦で 2,000万円)以下
第2段階	・世帯①全員が市町村税非課税であって、 年金収入額②+合計所得金額が80万円以下の方	
第3段階	・世帯①全員が市町村税非課税であって、第2段階該当者以外	
第4段階	・上記に該当しない方	

①: 世帯を分離している配偶者を含む。 ②: 非課税年金(遺族年金、障害年金)も含む。

※その他、以下の加算が算定される場合があります。

加算名	料金	備 考
初期加算	30 円/日	入所日から 30 日
外泊時費用	362 円/日	外泊時、所定単位に代えて算定。1 ヶ月に 6 日を限度
外泊時費用（在宅サービスを利用する場合）	800 円/日	外泊中に在宅サービスを利用したときの費用
療養食加算	6 円/食	療養食を提供する場合
経口移行加算	28 円/日	経口摂取を進めるための栄養管理を実施する場合の評価
経口維持加算Ⅰ	400 円/月	摂取嚥下機能に配慮した経口維持計画等の管理の評価
経口維持加算Ⅱ	100 円/月	摂取嚥下機能に配慮した経口維持計画等の管理の評価
口腔衛生管理加算Ⅰ	90 円/日	口腔ケアに係る実施と計画等の管理の評価
口腔衛生管理加算Ⅱ	110 円/日	口腔ケアに係る実施と計画等の管理の評価
再入所時栄養連携加算	200 円/回	再入所後に大きく異なる栄養管理が必要な場合の評価
短期集中リハビリテーション加算	240 円/日	早期の日常生活活動自立性向上のための集中的なリハビリ
認知症短期リハビリテーション加算	240 円/日	認知症に対し集中的なリハビリにより生活機能の改善を目指す
若年性認知症入所者受入加算	120 円/日	若年性認知症入所者へのサービス提供
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 円/日	認知症症状にて在宅生活が困難となった緊急入所への対応
認知症情報提供加算	350 円/回	認知症のおそれがある者の診断のための医療機関紹介時
かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰ	100 円/回	内服薬を変更する可能性について主治医に合意を得た場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅱ	240 円/回	服薬情報とその他の薬物療法の情報を活用した場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅲ	100 円/回	退所時において内服薬が 1 種類以上減少した場合
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）	450 円/回	入所予定日前 30 日以内又は入所後 7 日以内に今後生活する居宅等
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	480 円/回	入所予定日前 30 日以内又は入所後 7 日以内に今後生活する居宅等
試行的退所時指導加算	400 円/回	を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の算定及び診療方針の決定を行った場合
退所時情報提供加算	500 円/回	退所後の主治医に対し診療情報を提供時
入退所前連携加算Ⅰ	600 円/回	入所予定前又は入所後 30 日内の居宅介護支援事業所との連携等
入退所前連携加算Ⅱ	400 円/回	退所後に向けての居宅介護支援事業所との連携等
訪問看護指示加算	300 円/回	退所後 30 日以内に居宅等訪問し指導を実施
緊急時治療管理費	518 円/日	緊急的な治療管理として投薬・検査・処置等を行った場合
所定疾患施設療養費（Ⅱ）	480 円/日	特定の疾病に対し投薬・検査・処置等を行った場合
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3 円/月	褥瘡発生を予防するための計画を作成し管理した場合
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	13 円/月	褥瘡発生を予防するための計画を作成し管理した場合
排せつ支援加算Ⅰ	10 円/月	多職種が排泄にかかる支援計画を作成し支援した場合
排せつ支援加算Ⅱ	15 円/月	排尿または排便の状態が改善した場合
排せつ支援加算Ⅲ	20 円/月	排尿または排便の状態が改善し、おむつ使用なしになった場合
ターミナルケア加算 1	80 円/日	死亡日以前 31 日以上 45 日以下
ターミナルケア加算 2	160 円/日	死亡日以前 4 日以上 30 日以下
ターミナルケア加算 3	820 円/日	死亡日前日 及び 前々日
ターミナルケア加算 4	1,650 円/日	死亡日
地域医療連携診療計画情報提供加算	300 円/回	特定の疾病で入所前の医療機関と文書を含めた連携があった場合
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	330 円/月	リハビリテーション実施計画の説明及び継続的なリハビリの質を管理を実施
安全対策体制加算	20 円/回	入所時に 1 回

【その他の実費料金】

- ・床屋代 散髪 2,000 円 髭剃り 500 円
- ・電気代 50 円/日（持込発熱暖房電化製品 1 個につき）
- ・洗濯代 業者による洗濯代として実費
- ・役所等に対する手続きにかかる費用（手数料、切手代など）実費

※その他、個人で必要なものは、実費請求させていただく場合があります。