

介護療養型老人保健施設 三条東 入所療養費のご案内

【療養費の自己負担分について】

(月額/30日換算)

介護度	居室種別	施設サービス費	居住費	食費	日常生活費	洗濯リース料	概算自己負担額
要介護1	多床室	(857円/日)	(370円/日)	(1,650円/日)	(100円/日)	(350円/日)	99,810
		25,710	11,100	49,500	3,000	10,500	
要介護1	個室	(780円/日)	(1,640円/日)	(1,650円/日)	(100円/日)	(350円/日)	135,600
		23,400	49,200	49,500	3,000	10,500	
要介護2	多床室	(939円/日)	(370円/日)	(1,650円/日)	(100円/日)	(350円/日)	102,270
		28,170	11,100	49,500	3,000	10,500	
要介護2	個室	(861円/日)	(1,640円/日)	(1,650円/日)	(100円/日)	(350円/日)	138,030
		25,830	49,200	49,500	3,000	10,500	
要介護3	多床室	(1,053円/日)	(370円/日)	(1,650円/日)	(100円/日)	(350円/日)	105,690
		31,590	11,100	49,500	3,000	10,500	
要介護3	個室	(974円/日)	(1,640円/日)	(1,650円/日)	(100円/日)	(350円/日)	141,420
		29,220	49,200	49,500	3,000	10,500	
要介護4	多床室	(1,128円/日)	(370円/日)	(1,650円/日)	(100円/日)	(350円/日)	107,940
		33,840	11,100	49,500	3,000	10,500	
要介護4	個室	(1,050円/日)	(1,640円/日)	(1,650円/日)	(100円/日)	(350円/日)	143,700
		31,500	49,200	49,500	3,000	10,500	
要介護5	多床室	(1,202円/日)	(370円/日)	(1,650円/日)	(100円/日)	(350円/日)	110,160
		36,060	11,100	49,500	3,000	10,500	
要介護5	個室	(1,124円/日)	(1,640円/日)	(1,650円/日)	(100円/日)	(350円/日)	145,920
		33,720	49,200	49,500	3,000	10,500	

※上記施設サービス費には療養体制維持特別加算（57円/日）が含まれています。

※上記施設サービス費、加算等を合わせた金額に介護職員処遇改善加算として3.9%加算されます。

※上記の標準的な金額のほか、施設の基準及び利用者の状況により加算される項目

(単位：円 日額)

項目	金額	内容
夜勤職員配置加算	24	定められた定数の看護職員・介護職員が配置されている場合。
栄養マネジメント加算	14	栄養状態を把握し、栄養ケア計画を作成して栄養管理を行った場合。
サービス提供体制強化加算	18	介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が60%以上の場合。
感染対策指導管理	5	施設全体として常時感染対策をとっている場合。
褥瘡対策指導管理	5	日常生活自立度においてランクB以上の利用者様について、常時褥瘡対策をとっている場合。
重度療養管理	120	要介護度4・5の利用者様について、別に厚生労働大臣が定める状態の場合。
リハビリテーション指導管理	10	個々の利用者様の状態に応じて理学療法又は作業療法に係る指導管理を行っている場合。

(単位：円 1回)

薬剤管理指導	350	薬剤師による服薬指導を行った場合。
--------	-----	-------------------

【高額介護サービス費及び食費・居住費の減免制度について】

- ・施設サービス費について、1ヶ月に支払った自己負担額の合計が上限額を超えた場合は、その超えた額が市町村より償還されます。
- ・とりあえずは施設サービス費の一割をご負担いただきますが、後日各市町村より償還となります。
- ・居住費・食費について利用者負担段階に応じて減免措置が受けられます。

第一段階（生活保護受給者の方など）

（施設サービス費について、ひと月の自己負担額の上限が15,000円になります）

（月額/30日換算）

介護度	居室種別	施設サービス費	居住費	食費	日常生活費 洗濯リース料	概算自己負担額	概算自己負担額 (限度額適用後)
要介護1	多床室	(857円/日)	なし	(300円/日)	(450円/日)	48,210	37,500
		25,710	-	9,000	13,500		
	個室	(780円/日)	(490円/日)	(300円/日)	(450円/日)	60,600	52,200
		23,400	14,700	9,000	13,500		
要介護2	多床室	(939円/日)	なし	(300円/日)	(450円/日)	50,670	37,500
		28,170	-	9,000	13,500		
	個室	(861円/日)	(490円/日)	(300円/日)	(450円/日)	63,030	52,200
		25,830	14,700	9,000	13,500		
要介護3	多床室	(1,053円/日)	なし	(300円/日)	(450円/日)	54,090	37,500
		31,590	-	9,000	13,500		
	個室	(974円/日)	(490円/日)	(300円/日)	(450円/日)	66,420	52,200
		29,220	14,700	9,000	13,500		
要介護4	多床室	(1,128円/日)	なし	(300円/日)	(450円/日)	56,340	37,500
		33,840	-	9,000	13,500		
	個室	(1,050円/日)	(490円/日)	(300円/日)	(450円/日)	68,700	52,200
		31,500	14,700	9,000	13,500		
要介護5	多床室	(1,202円/日)	なし	(300円/日)	(450円/日)	58,560	37,500
		36,060	-	9,000	13,500		
	個室	(1,124円/日)	(490円/日)	(300円/日)	(450円/日)	70,920	52,200
		33,720	14,700	9,000	13,500		

第二段階（世帯全員が市民税非課税で、高齢福祉年金を受給している方。合計所得金額と課税公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の方）

（施設サービス費について、ひと月の自己負担額の上限が個人で15,000円、世帯合計で24,600円になります）

※上限15,000円の場合

介護度	居室種別	施設サービス費	居住費	食費	日常生活費 洗濯リース料	概算自己負担額	概算自己負担額 (限度額適用後)
要介護1	多床室	(857円/日)	(370円/日)	(390円/日)	(450円/日)	62,010	51,300
		25,710	11,100	11,700	13,500		
	個室	(780円/日)	(490円/日)	(390円/日)	(450円/日)	63,300	54,900
		23,400	14,700	11,700	13,500		
要介護2	多床室	(939円/日)	(370円/日)	(390円/日)	(450円/日)	64,470	51,300
		28,170	11,100	11,700	13,500		
	個室	(861円/日)	(490円/日)	(390円/日)	(450円/日)	65,730	54,900
		25,830	14,700	11,700	13,500		
要介護3	多床室	(1,053円/日)	(370円/日)	(390円/日)	(450円/日)	67,890	51,300
		31,590	11,100	11,700	13,500		
	個室	(974円/日)	(490円/日)	(390円/日)	(450円/日)	69,120	54,900
		29,220	14,700	11,700	13,500		
要介護4	多床室	(1,128円/日)	(370円/日)	(390円/日)	(450円/日)	70,140	51,300
		33,840	11,100	11,700	13,500		
	個室	(1,050円/日)	(490円/日)	(390円/日)	(450円/日)	71,400	54,900
		31,500	14,700	11,700	13,500		
要介護5	多床室	(1,202円/日)	(370円/日)	(390円/日)	(450円/日)	72,360	51,300
		36,060	11,100	11,700	13,500		
	個室	(1,124円/日)	(490円/日)	(390円/日)	(450円/日)	73,620	54,900
		33,720	14,700	11,700	13,500		

第三段階（世帯内のどなたかが市区町村民税を課税されている方）

（施設サービス費について、ひと月の自己負担額の上限が44,400円になります）

※同じ世帯の全ての65歳以上の方（サービスを利用していない方を含む。）の利用者負担割合が1割の世帯に
年間上限額（446,400円）を設定

介護度	居室種別	施設サービス費	居住費	食費	日常生活費 洗濯リース料	概算自己負担額	概算自己負担額 (限度額適用後)
要介護1	多床室	(857円/日)	(370円/日)	(650円/日)	(450円/日)	69,810	69,810
		25,710	11,100	19,500	13,500		
	個室	(780円/日)	(1,310円/日)	(650円/日)	(450円/日)	95,700	95,700
		23,400	39,300	19,500	13,500		
要介護2	多床室	(939円/日)	(370円/日)	(650円/日)	(450円/日)	72,270	72,270
		28,170	11,100	19,500	13,500		
	個室	(861円/日)	(1,310円/日)	(650円/日)	(450円/日)	98,130	98,130
		25,830	39,300	19,500	13,500		
要介護3	多床室	(1,053円/日)	(370円/日)	(650円/日)	(450円/日)	75,690	75,690
		31,590	11,100	19,500	13,500		
	個室	(974円/日)	(1,310円/日)	(650円/日)	(450円/日)	101,520	101,520
		29,220	39,300	19,500	13,500		
要介護4	多床室	(1,128円/日)	(370円/日)	(650円/日)	(450円/日)	77,940	77,940
		33,840	11,100	19,500	13,500		
	個室	(1,050円/日)	(1,310円/日)	(650円/日)	(450円/日)	103,800	103,800
		31,500	39,300	19,500	13,500		
要介護5	多床室	(1,202円/日)	(370円/日)	(650円/日)	(450円/日)	80,160	80,160
		36,060	11,100	19,500	13,500		
	個室	(1,124円/日)	(1,310円/日)	(650円/日)	(450円/日)	106,020	106,020
		33,720	39,300	19,500	13,500		

第四段階（現役並み所得者に相当する方がいる世帯の方）

（施設サービス費について、ひと月の自己負担額の上限が44,400円になります）

介護度	居室種別	施設サービス費	居住費	食費	日常生活費 洗濯リース料	概算自己負担額	概算自己負担額 (限度額適用後)
要介護1	多床室	(857円/日)	(370円/日)	(1,650円/日)	(450円/日)	99,810	99,810
		25,710	11,100	49,500	13,500		
	個室	(780円/日)	(1,640円/日)	(1,650円/日)	(450円/日)	135,600	135,600
		23,400	49,200	49,500	13,500		
要介護2	多床室	(939円/日)	(370円/日)	(1,650円/日)	(450円/日)	102,270	102,270
		28,170	11,100	49,500	13,500		
	個室	(861円/日)	(1,640円/日)	(1,650円/日)	(450円/日)	138,030	138,030
		25,830	49,200	49,500	13,500		
要介護3	多床室	(1,053円/日)	(370円/日)	(1,650円/日)	(450円/日)	105,690	105,690
		31,590	11,100	49,500	13,500		
	個室	(974円/日)	(1,640円/日)	(1,650円/日)	(450円/日)	141,420	141,420
		29,220	49,200	49,500	13,500		
要介護4	多床室	(1,128円/日)	(370円/日)	(1,650円/日)	(450円/日)	107,940	107,940
		33,840	11,100	49,500	13,500		
	個室	(1,050円/日)	(1,640円/日)	(1,650円/日)	(450円/日)	143,700	143,700
		31,500	49,200	49,500	13,500		
要介護5	多床室	(1,202円/日)	(370円/日)	(1,650円/日)	(450円/日)	110,160	110,160
		36,060	11,100	49,500	13,500		
	個室	(1,124円/日)	(1,640円/日)	(1,650円/日)	(450円/日)	145,920	145,920
		33,720	49,200	49,500	13,500		

注）表中の上限額は三条市の場合です。金額は市町村により異なる場合がございますので、申請の際ご確認ください。

【実費負担について】

特別室利用料	1人室	3,000円/日	
高栄養食	実 費		食事摂取状態に応じて使用。
機器使用料	140円/日	貸テレビ	
	100円/日	その他機器	
	50円/日	ラジオ	
日常生活費	100円/日	非課税	シャンプー・トイレットペーパー等。
理美容代	2,500円/1回（散髪・顔剃り） 1,500円/1回（顔剃りのみ）		希望者のみ。
衛生材料費	実 費		事前にご相談いたします。

（消費税別途）

※ 洗濯リース料に含まれるもの

- ・顔拭きタオル
- ・肌着（七分袖）
- ・入浴タオル
- ・病衣（上下セット）
- ・バスタオル
- ・病衣（ガウン）

※ 洗濯リースについては院内感染防止対策のために専門業者に洗濯・消毒を委託しております。

安心・安全な療養環境をご提供する主旨をご理解いただき、ご利用をお願い申し上げます。

洗濯・消毒委託先 医療関連サービスマーク認定事業者

東京都豊島区南大塚三丁目30番3号

株式会社 三和企商