

介護老人保健施設トワーム指扇 利用料金表 【介護予防短期入所療養介護】

令和3年4月1日

<①保険内基本料金・4人部屋・1割負担>

要介護度	負担限度	基本料金	食費	居住費	特別な室料	1日合計	30日合計
要支援1	第1段階	735	300	0	0	1,035	31,050
	第2段階		390	370		1,495	44,850
	第3段階		650	370		1,755	52,650
	第4段階		1,870	550		3,155	94,650
要支援2	第1段階	904	300	0	0	1,204	36,120
	第2段階		390	370		1,664	49,920
	第3段階		650	370		1,924	57,720
	第4段階		1,870	550		3,324	99,720

※基本料金の中には、通常算定される下記の料金が含まれております。

・夜勤職員配置加算(25円・51・76円)・在宅復帰在宅療養支援機能加算(36円・72・108円)・サービス提供体制加算(19円・38円・57円)

※新型コロナウイルス感染症の対応のための特例として、令和3年9月末までの間、基本料金が0.1%上乘せされます。

※介護保険利用分の計算には、1円以下の金額が発生するため、端数処理の関係上、誤差が出る場合がございます。

<①保険内基本料金・4人部屋・3割負担>

要介護度	負担限度	基本料金	食費	居住費	特別な室料	1日合計	30日合計
要支援1	第1段階	2,199	300	0	0	2,499	74,970
	第2段階		390	370		2,959	88,770
	第3段階		650	370		3,219	96,570
	第4段階		1,870	550		4,619	138,570
要支援2	第1段階	2,705	300	0	0	3,005	90,150
	第2段階		390	370		3,465	103,950
	第3段階		650	370		3,725	111,750
	第4段階		1,870	550		5,125	153,750

<保険内加算料金>

加算名称	金額			単位
	1割負担	2割負担	3割負担	
個別リハビリテーション実施加算	257	513	769	回
若年性認知症利用者受入加算	129	257	385	日
送迎加算	197	393	590	回
療養食加算	9	17	26	食
総合医学管理加算	294	588	882	日
緊急時治療管理	553	1,106	1,659	日
特定治療	老人医科点数表に準ずる			
介護職員処遇改善加算	介護報酬総単位数×3.9%×地域単価×負担割合			

※地域単価とは、1単位あたりの単価です。(当施設は10.68円/1単位です)

<①保険内基本料金・4人部屋・2割負担>

(単位:円)

要介護度	負担限度	基本料金	食費	居住費	特別な室料	1日合計	30日合計
要支援1	第1段階	1,467	300	0	0	1,767	53,010
	第2段階		390	370		2,227	66,810
	第3段階		650	370		2,487	74,610
	第4段階		1,870	550		3,887	116,610
要支援2	第1段階	1,805	300	0	0	2,105	63,150
	第2段階		390	370		2,565	76,950
	第3段階		650	370		2,825	84,750
	第4段階		1,870	550		4,075	122,250

<②保険外料金>

名称	金額	用途	1日
①日用品費	160	ティッシュペーパー、歯ブラシ、歯磨き粉等の日常生活に必要な物品代	160
②教養娯楽費	160	個別に行われるクラブ活動やレクリエーションに必要な物品代	160
③電気製品使用料	70	コンセントを使用する電気製品を持ち込んだ場合1品につき	実費
④基本セット	280	おしぼり、フェイスタオル、バスタオル等のリネン類(業者委託)	280
⑤理美容代(カット)	2,600	ヘアースタイルを行なった場合	
⑥健康管理費	実費	インフルエンザ予防接種等の費用	
⑦診断書作成料	実費	各診断書を作成した場合(料金は診断書の種類ごとに異なります)	
⑧証明書作成料	実費	各証明書を作成した場合(料金は証明書の種類ごとに異なります)	

あなたの1日あたりの利用料金の概算は、

①保険内基本料金	_____	円
②保険外料金	_____	円
合計	_____	円

と、なります。

※その他必要に応じて、左記「保険内加算料金」が上乘せされます。

介護老人保健施設トワーム指扇 利用料金表 【介護予防短期入所療養介護】

令和3年4月1日

(単位:円)

<①保険内基本料金・個室・1割負担>

要介護度	負担限度	基本料金	食費	居住費	特別な室料	1日合計	30日合計
要支援1	第1段階	700	300	490	3,300	4,790	143,700
	第2段階		390	490		4,880	146,400
	第3段階		650	1,310		5,960	178,800
	第4段階		1,870	1,800		7,670	230,100
要支援2	第1段階	853	300	490	3,300	4,943	148,290
	第2段階		390	490		5,033	150,990
	第3段階		650	1,310		6,113	183,390
	第4段階		1,870	1,800		7,823	234,690

※基本料金の中には、通常算定される下記の料金が含まれております。

・夜勤職員配置加算(25円・50・76円)・在宅復帰在宅療養支援機能加算(36円・72・108円)・サービス提供体制加算(19円・38円・57円)

※新型コロナウイルス感染症の対応のための特例として、令和3年9月末までの間、基本料金が0.1%上乘せされます。

※介護保険利用分の計算には、1円以下の金額が発生するため、端数処理の関係上、誤差が出る場合がございます。

<①保険内基本料金・個室・3割負担>

要介護度	負担限度	基本料金	食費	居住費	特別な室料	1日合計	30日合計
要支援1	第1段階	2,093	300	490	3,300	6,183	185,490
	第2段階		390	490		6,273	188,190
	第3段階		650	1,310		7,353	220,590
	第4段階		1,870	1,800		9,063	271,890
要支援2	第1段階	2,554	300	490	3,300	6,644	199,320
	第2段階		390	490		6,734	202,020
	第3段階		650	1,310		7,814	234,420
	第4段階		1,870	1,800		9,524	285,720

<保険内加算料金>

加算名称	金額			単位
	1割負担	2割負担	3割負担	
個別リハビリテーション実施加算	257	513	769	回
若年性認知症利用者受入加算	129	257	385	日
送迎加算	197	393	590	回
療養食加算	9	17	26	食
総合医学管理加算	294	588	882	日
緊急時治療管理	553	1,106	1,659	日
特定治療	老人医科点数表に準ずる			
介護職員処遇改善加算	介護報酬総単位数×3.9%×地域単価×負担割合			

※地域単価とは、1単位あたりの単価です。(当施設は10.68円/1単位です)

<①保険内基本料金・個室・2割負担>

要介護度	負担限度	基本料金	食費	居住費	特別な室料	1日合計	30日合計
要支援1	第1段階	1,397	300	490	3,300	5,487	164,610
	第2段階		390	490		5,577	167,310
	第3段階		650	1,310		6,657	199,710
	第4段階		1,870	1,800		8,367	251,010
要支援2	第1段階	1,704	300	490	3,300	5,794	173,820
	第2段階		390	490		5,884	176,520
	第3段階		650	1,310		6,964	208,920
	第4段階		1,870	1,800		8,674	260,220

<②保険外料金>

名称	金額	用途	30月合計
①日用品費	160	ティッシュペーパー、歯ブラシ、歯磨き粉等の日常生活上必要な物品代	4,800
②教養娯楽費	160	個別に行われるクラブ活動やレクリエーションに必要な物品代	4,800
③電気製品使用料	70	コンセントを使用する電気製品を持ち込んだ場合1品につき	2,100
④基本セット	280	おしぼり、フェイスタオル、バスタオル等のリネン類(業者委託)	8,400
⑤理美容代(カット)	2,600	ヘアカットを行なった場合	
⑥健康管理費	実費	インフルエンザ予防接種等の費用	
⑦診断書作成料	実費	各診断書を作成した場合(料金は診断書の種類ごとに異なります)	
⑧証明書作成料	実費	各証明書を作成した場合(料金は証明書の種類ごとに異なります)	

あなたの1ヶ月あたりの利用料金の概算は、

①保険内基本料金 _____ 円

②保険外料金 _____ 円

合計 _____ 円

と、なります。

※その他必要に応じて、下記「保険内加算料金」が上乘せされます。