

# 施設利用料 2割負担 (平成30年6月1日現在)

医療法人社団 大坪会  
介護老人保健施設 ホスピア三軒茶屋

区分内容		入所		短期入所・介護予防短期入所 (ショートステイ)			
		単位	負担額(円)	単位	負担額(円)		
(2割負担金)	基本料金	要介護 1	771	1,681円	826	1,801円	
		要介護 2	819	1,786円	874	1,906円	
		要介護 3	880	1,919円	935	2,039円	
		要介護 4	931	2,030円	986	2,150円	
		要介護 5	984	2,145円	1039	2,265円	
		要支援 1			611	1,332円	
		要支援 2			765	1,668円	
		(2割負担金)	1日につき	認知症専門ケア加算 (I)	3	7円	3
認知症専門ケア加算 (II)	4			9円	4	9円	
認知症ケア加算	76			166円	76	166円	
栄養マネジメント加算	14			31円			
療養食加算 (対象者のみ) / 1食(1日3食まで)	6			13円	8	18円	
サービス提供体制強化加算 (I) イ	18			40円	18	40円	
夜勤職員配置加算	24			53円	24	53円	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I)	34			74円	34	74円	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (II)	46			101円	46	101円	
経口移行加算	28			61円			
初期加算 (入所から30日間)	30			66円			
若年性認知症入所者受入加算	120			262円	120	262円	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200			436円	200	436円	
短期集中リハビリテーション実施加算	240			524円			
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240			524円			
所定疾患施設療養費 (I)	235			513円			
所定疾患施設療養費 (II)	475			1,036円			
外泊時費用	362			789円			
外泊時費用 (在宅サービスを利用する場合)	800			1,744円			
ターミナルケア加算	(死亡日4日~30日前)			160	349円		
	(死亡日前日、前々日)			820	1,788円		
	(死亡日)			1650	3,597円		
緊急短期入所受入加算 (7日を限度)					90	197円	
重度療養管理加算					120	262円	
個別リハビリテーション実施加算					240	524円	
1月につき	口腔衛生管理体制加算			30	66円		
	口腔衛生管理加算			90	197円		
	経口維持加算 (I)			400	872円		
	経口維持加算 (II)			100	218円		
	排泄支援加算 (6ヶ月を限度)			100	218円		
	介護職員処遇改善加算 (I)			所定単位数に3.9%を乗じた単位数			
1回につき	老人訪問看護指示加算			300	654円		
	認知症情報提供加算			350	763円		
	地域連携診療計画情報提供加算			300	654円		
	入所前後訪問指導加算 (I)			450	981円		
	入所前後訪問指導加算 (II)			480	1,047円		
	試行的退所時指導加算			400	872円		
	退所時情報提供加算			500	1,090円		
	退所前連携加算			500	1,090円		
	再入所時栄養連携加算			400	872円		
	低栄養リスク改善加算			300	654円		
	褥瘡マネジメント加算 (3月に1回)			10	22円		
	かかりつけ医連携薬剤調整加算			125	273円		
	緊急時治療加算			511	1,114円	511	1,114円
	送迎加算 (片道)					184	401円
	その他負担分	食費	第一段階	300円/日			
第二段階			390円/日				
第三段階			650円/日				
第四段階			2,000円/日	朝:540円	昼:740円	夕:720円	
居住費		第一段階	0円/日				
		第二段階	370円/日				
		第三段階	370円/日				
		第四段階	1,000円/日				
室料		※2人部屋	2,000(税抜)円/日				
理美容代		日常生活費	外部委託				
		カット	2,350円				
		カットカラー	5,650円				
		カットパーマ	6,150円				
		顔そり	700円				
カラーのみ		4,200円					
パーマのみ	3,850円						

※実際の精算時には、端数処理により金額に違いが生じますのでご了承ください。(1単位 = 10.90円)

※室料代対象部屋: 205~208 218 219 306~308 314~317 401 403~406 408