

# 介護老人保健施設「シルバーエイト」利用料金表 (1割負担)

令和6年8月1日 改定

## 施設サービス(入所)

### ①基本料金(1日あたり)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
加算型	従来型個室	717円	763円	828円	883円	932円
	多床室(4床部屋)	793円	843円	908円	961円	1,012円
強化型	従来型個室	788円	863円	928円	985円	1,040円
	多床室(4床部屋)	871円	947円	1,014円	1,072円	1,125円

(1日あたり)

### ②加算料金(介護保険給付1割負担分)

加算項目	費用	説明
夜勤職員配置加算	24円/日	入所者41名以上に対し職員が2名を超えること
サービス提供体制加算	22円/日	介護福祉士有資格者の割合や勤続年数などから質の高いサービスを提供できる体制をとっている。
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ・Ⅱ	51円/日	加算型算定時・超強化型算定時共に左記金額
介護職員処遇改善加算	5.2%	各種算定した単位数の左記割合に相当する金額
初期加算	60円	入所した日から起算して30日以内(施設での生活に慣れる為の支援)
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	10円/月	多良木病院(第二種協定医療機関)と連携すると共に、院内感染対策に関する研修等を受けている。
科学的介護推進体制加算Ⅱ	60円/月	科学的介護の推進のための体制を整備している
褥瘡マネジメント加算Ⅰ・Ⅱ	3円/月	基準の褥瘡予防等の取り組みを行っている。褥瘡の状態によってⅠ又はⅡとなる。左記はⅠの場合で、Ⅱは13円/月(1割負担時)
排せつ支援加算Ⅰ～Ⅲ	10円/月	排せつの改善状態によりⅠ～Ⅲのいずれかになる。左記はⅠの場合で、Ⅱは15円/月、Ⅲは20円/月
自立支援促進加算	300円/月	医師による自立支援の医学的評価と、計画策定への参加を行っている。
短期集中リハビリテーション実施加算	258円/回	起算日から3ヶ月以内の期間に集中リハビリを行った場合(20分以上)
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ・Ⅱ	240円/回	入所日から3ヶ月以内に1週につき3日を限度として実施。サービスの実施状況によってⅠ又はⅡとなる。
認知症ケア加算	76円/日	認知症専門棟入所時
療養食加算	6円/食	1食あたり 栄養管理士によって管理されている
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介護保健施設サービスを実施
認知症緊急対応加算	200円/週	認知症の行動・心理症状にて在宅での生活が困難で緊急受入時 7日を限度
口腔衛生管理加算	90円/月	歯科衛生士が入所者へ口腔ケアを月2回以上実施
緊急時治療管理費	518円/日	1月に3日を限度
所定疾患施設療養費	480円/日	肺炎・尿路感染等 10日を限度
ターミナルケア加算	1,900円/日	亡くなられた日
	910円/日	亡くなられた日の前日及び前々日
	160円/日	亡くなられた4日前から30日前まで
	72円/日	亡くなられた31日前から45日前まで
外泊時の費用の算定	362円/日	居室に於ける外泊(6日を限度)。外泊初日・最終日は算定しない
入所前後訪問指導加算	480円/回	入所後7日以内に居室を訪問した場合

### ③居室に係る自己負担額(限度額)

居室種類	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
従来型個室	550円	550円	1,370円	1,728円
多床室(4床部屋)	0円	430円	430円	437円

### ④食費に係る自己負担額

	項目	費用
食事代金	朝食	450円
	昼食	650円
	夕食	600円
	合計	1,700円

### 食費(限度額)

第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
300円	600円	1000円	1300円	1700円

### ⑤その他の料金(介護保険給付とならないサービス)

項目	費用
日常生活用品費	150円/日
理美容代	1,000円~2,000円
クリーニング代(希望者のみ)	550円/回

※シャンプー・石鹸など施設のものをご利用頂く場合にかかる費用です。

※洗濯は業者依頼になります。