

エバーグリーン掛川 入所利用料のご案内(1割負担)

記載ないものは、1日あたり

単位円

介護保険1割負担	施設サービス費		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	(外泊時は外泊初日と最終日以外は右記利用料に代えて362円となります。)	個室	717	763	828	883	932
		4人部屋	793	843	908	961	1012
	夜勤職員配置加算		24				
	療養食加算(医師が必要と判断した場合に加算)		18(1食6×3食=18)				
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)		51				
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (当施設介護福祉士の割合により変更の可能性あり)		22				
	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)		40/月				
	リハビリマネジメント計画書情報提供加算(Ⅱ)		33/月				
	生産性向上推進体制向上加算(Ⅱ)		10/月				
	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)		10/月				
	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)		5/月				
	自費(保険外)	介護職員等処遇改善加算Ⅰ口(1割負担の総額で変動)		79～108(0.097)(値は目安)			
7級地加算(1割負担の総額で変動)		11～16(0.014)(値は目安)					
食費(3食おやつ代込)		1,980					
居住費		個室:740・4床室:610					
市町村に申請し「介護保険負担限度額認定証」の交付を受け、施設に提示された場合は、認定証記載の金額に応じ、食費(1980)と居住費(740・610)が下記の金額になります。							
食費が390円の方(2段階)		個室:550・4床室:430					
食費が680円(3段階①)・1420円の方(3段階②)		個室:740・4床室:430					
利用料の目安	日用品費		300				
	教養娯楽費		300				
	一般世帯		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	入所後4ヶ月以降で、ご家族様洗濯時の1日の利用料の目安	個室	4,280	4,332	4,406	4,470	4,526
		4人部屋	4,202	4,258	4,331	4,389	4,447
	入所後4ヶ月以降で、ご家族様洗濯時の30日の利用料の目安	個室	128,376	129,962	132,204	134,100	135,789
		4人部屋	126,086	127,755	129,927	131,692	133,395
	「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの方						
	食費390円の方:入所後4ヶ月以降で、ご家族様洗濯時の30日の利用料の目安	個室	74,976	76,562	78,804	80,700	82,389
		4人部屋	72,986	74,655	76,827	78,592	80,295
	食費680円の方:入所後4ヶ月以降で、ご家族様洗濯時の30日の利用料の目安	個室	89,376	90,962	93,204	95,100	96,789
		4人部屋	81,686	83,355	85,527	87,292	88,995
	食費1420円の方:入所後4ヶ月以降で、ご家族様洗濯時の30日の利用料の目安	個室	111,576	113,162	115,404	117,300	118,989
4人部屋		103,886	105,555	107,727	109,727	111,195	

※上記金額は下記の洗濯代等のその他利用料や「加算項目」は含まれておりません。

洗濯代は月に3,600円程度、短期集中リハ加算(入所3ヶ月間のみ加算)はリハビリの実施状況により月に「約5,000円～9,000円」程度、上記の30日の利用料の目安に加算してください。

その他利用料金			
洗濯代(業者委託)	450円/ネット	理美容代(カット)	3,030円
テレビレンタル代(持込可)	55円/日	"(カット・顔剃り)	3,920円
イヤホン	132円/個	"(カット・シャンプー)	3,920円
理美容代(ヘッドカット)	3,740円	"(カット・毛染め)	8,340円
"(カットシャンプー顔そり)	4,810円	"(カット・パーマ)	9,440円
		ポリグリップ	1,426円/個
		入歯洗浄剤(週2回使用)	12円/錠
		歯ブラシ	120円/本
		義歯ケース	132円/個
		ミニモアブラシ	581円/本

以下のサービスをご利用いただいた場合、それぞれ下記の料金が単位が加算されます。

点滴加療時、入退所時、終末期等に加算、リハ実施加算以外に毎月加算時はあたらめてご説明いたします。

介護保険1割負担の総額に7級地加算(0.014)を乗じた金額が加算されます。

短期集中リハ実施加算(Ⅰ)(入所後3月以内)(1月に1回厚労省に情報提供し、フィードバックを受けた場合)	258/回
短期集中リハ実施加算(Ⅱ)(入所後3月以内)	200/回

介護 保険 1割 負担	認知症短期集中リハ実施加算(Ⅰ)(入所後3ヶ月間のみ)(退所後の生活環境を踏まえた計画作成時)	240/回
	認知症短期集中リハ実施加算(Ⅱ)(入所後3ヶ月間のみ)	120/回
	初期加算(Ⅱ)(入所後30日間のみ加算)	30/日
	安全対策体制加算(組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合、入所時に加算)	20/回
	入所前後訪問指導(Ⅰ)(退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針を決定した場合)	450/回
	入所前後訪問指導(Ⅱ)(退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定にあたり、 (生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合)	480/回
	協力医療機関連携加算(1)(R6年度まで) (協力医療機関との間で、入所者等の病歴等の情報共有を会議を定期的に行っている場合)	100/月
	協力医療機関連携加算(1)(R7年度から)	50/月
	協力医療機関連携加算(2)	5/月
	経口維持加算(Ⅰ)(経口維持計画を作成し、栄養士が栄養管理を行った場合)	400/月
	経口維持加算(Ⅱ)(上記(Ⅰ)と会議に医師、歯科衛生士又は言語聴覚士等が参加した場合)	100/月
	所定疾患施設療養費(Ⅱ) (肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、心不全増悪時、投薬、検査、注射、処置等を行った場合)	480/日
	退所時情報提供加算(Ⅰ)(居宅へ退所時、退所後の主治医に対し、情報提供を行った場合)	500/回
	退所時情報提供加算(Ⅱ)(医療機関へ退所時、医療機関に対し、情報提供を行った場合)	250/回
	入退所前連携加算(Ⅰ)(入所前後に退所後の居宅ケアマネと連携し、退所後の方針を定めた場合、 かつ、退所前に居宅ケアマネに診療状況を情報提供し、居宅サービスの調整を行った場合)	600/回
	入退所前連携加算(Ⅱ)(入所前後に退所後の居宅ケアマネと連携し、退所後の方針を定めた場合)	400/回
	退所時栄養情報連携加算(管理栄養士が退所先の医療機関に対し、必要な情報提供した場合)	70/回
	再入所時栄養連携加算(1人につき1回限度)療養食含	200
	試行的退所時指導加算(退所が見込まれる入所者、家族に退所後の療養上の指導を行った場合)	400/回
	外泊時費用(外泊した場合、外泊初日と最終日は算定しない)	362/日
	外泊時費用(試験的な退所時で在宅サービスを利用する場合)	800/日
	訪問看護指示加算	300
	経口移行加算(180日以内)(経管により食事を摂取している方の経口移行計画を作成した場合)	28/日
	口腔衛生管理加算(Ⅰ)(歯科衛生士が入所者に、口腔衛生等の管理を月2回以上行った場合等)	90/月
	口腔衛生管理加算(Ⅱ)(上記(Ⅰ)と厚労省に情報提供しフィードバックを活用した場合)	110/月
	緊急時治療管理(救命救急医療が必要となる場合において、投薬、処置等を行った場合)	518
	ターミナルケア加算(1)(死亡日45日前～31日前)	72/日
	ターミナルケア加算(2)(死亡日30日前～4日前)	160/日
	ターミナルケア加算(3)(死亡日前々日、前日)	910/日
	ターミナルケア加算(4)(死亡日)	1,900/日
	初期加算(Ⅰ)(急性期医療を担う医療機関から入所時等、入所後30日間のみ加算)	60/日
	若年性認知症利用者受入加算(受け入れた入所者ごとに個別の担当を定めている場合)	120/日
	認知症チームケア推進加算(Ⅰ)(認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了した者1名配置、 予防等に資するチームケアの実施、計画の作成、評価、見直しを行った場合)	150/月
	認知症チームケア推進加算(Ⅱ)(専門的な研修を修了した者1名配置、予防等に資するチームケア 実施、計画の作成、評価、見直しを行った場合)	120/月
	認知症行動・心理症状緊急対応加算(緊急に入所することが適当であると医師が判断した場合)	200/日
	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	Ⅰ:3/月・Ⅱ:13/月
	排泄支援加算(Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)	10/月・15/月・20/月
	自立支援促進加算(医学的評価で自立支援促進が必要とされ、計画作成・実施・見直し等を行った場合)	300/月
	新興感染症等施設療養費(指定された感染症に感染した場合等に1月に5日を限度に算定)	240/日
	生産性向上推進体制加算(Ⅰ)(下記(Ⅱ)かつ、データにより業務改善の成果が確認できた場合)	100/月
以下の加算は、利用料の目安に含まれております。		
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ) (厚労省が定める指標が40点以上であり、地域貢献活動を行っている場合)	51/日	
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)(厚労省に3月に1回情報提供し、フィードバックを活用した場合)	40/月	
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)(見守り機器等のテクノロジーの導入、委員会の実施、厚労省へ情報提供等)	10/月	
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)(医療機関と連携や研修参加等要件を満たした場合)	10/月	
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)(医療機関から3年に1回以上、実地指導を受けていること)	5/月	
リハビリマネジメント計画書情報提供加算(Ⅱ)(厚労省に毎月情報提供し、フィードバックを活用した場合)	33/月	

2、3割負担、30日の利用料の目安

入所後4ヶ月以降で、ご家族様洗濯時の30日の利用料の目安

	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5
個室 2 割負担	157, 152	160, 324	164, 808	168, 600	171, 978
1日あたり	5, 239	5, 345	5, 494	5, 620	5, 733
入所後3ヶ月間のリハビリ費用	約16, 000				
4 人部屋室 2 割負担	156, 472	159, 810	164, 154	167, 684	171, 090
1日あたり	5, 216	5, 327	5, 472	5, 590	5, 703
入所後3ヶ月間のリハビリ費用	約16, 000				
個室3割負担	185, 928	190, 686	197, 412	203, 100	208, 167
1日あたり	6, 198	6, 357	6, 581	6, 770	6, 939
入所後3ヶ月間のリハビリ費用	約24, 000				
4人部屋3割負担	186, 858	191, 865	198, 381	203, 676	208, 785
1日あたり	6, 229	6, 396	6, 613	6, 790	6, 960
入所後3ヶ月間のリハビリ費用	約24, 000				

洗濯代は月に3,600円程度、短期集中リハ加算（入所3ヶ月間のみ加算）はリハビリの実施状況により変動しますが、2割負担の方は約16000円、3割負担の方は24,000円」程度、上記の30日の利用料の目安に加算してください。理美容代は裏面をご確認ください。

高額介護サービス費

1ヶ月に利用した在宅と施設介護サービスの利用者負担（1割～3割）の合計額（同じ世帯内に複数の介護サービス利用者がある場合は世帯合算額）が負担の上限額を超えた場合申請をすることで超えた分が「高額介護（介護予防）サービス費」として、各市町より、後から支給されます。（食費・居住費は対象外です。）

ちなみに、掛川市の場合、申請に関するお知らせは、支給対象の方に市から通知されます。

申請は初回のみすることで、次回以降は初回申請時の指定口座に振込まれます。

上限額は世帯の課税所得に応じて決定します。

