

介護老人保健施設 リハビリポート横浜（在宅強化型）利用料金表

平成30年8月1日改定

①介護保険給付の対象となるサービスの内自己負担となる利用金額

◎従来型個室利用の場合（日額：単位：円）※下記金額に別途特別な室料(1,500円(税抜)/1日)がかかります。

費 目		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護保険施設サービス費	自己負担割合					
	1割	793	869	935	995	1,054
	2割	1,585	1,737	1,870	1,990	2,108
	3割	2,377	2,605	2,805	2,985	3,162
居 住 費		2,000				

◎多床室(4人室)（日額：単位：円）

費 目		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護保険施設サービス費	自己負担割合					
	1割	877	957	1,023	1,083	1,139
	2割	1,754	1,913	2,046	2,166	2,277
	3割	2,631	2,869	3,069	3,249	3,416
居 住 費		650				

◎すべての方に適用される加算（単位：円）

費 目	自己負担			備考
	1割	2割	3割	
初期加算	33	65	97	入所した日から30日間加算されます。
栄養マネジメント加算	16	31	46	栄養ケア・マネジメントの取り組みを行っているため加算されます。
夜勤職員配置加算	26	52	78	夜間職員配置加算に対する体制を整備しているため加算されます。

※ 居住費・食費に関しては、介護保険給付対象外となります。(利用者10割負担)

★上記料金に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加算されます。(単位：円)

費 用	自己負担			備考
	1割	2割	3割	
認知症ケア加算	82	163	245	認知症専門棟ご入所の場合
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	4	7	10	
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	5	9	13	
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	483	965	1,448	
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	515	1,030	1,544	
再入所時栄養連携加算	429	858	1,287	1人につき1回限度
試行的退所時指導加算	429	858	1,287	
退所時情報提供加算	536	1,072	1,608	
退所前連携加算	536	1,072	1,608	
訪問看護指示加算	322	644	965	
外泊時費用	389	777	1,165	居室における外泊を認めた場合
外泊時在宅サービス利用費用	858	1,716	2,573	居室における外泊を認め施設が在宅サービスを提供した場合
認知症情報提供加算	376	751	1,126	
口腔衛生管理体制加算	33	65	97	
口腔衛生管理加算	97	193	290	
療養食加算	7	13	20	1食あたり左記加算が発生
低栄養リスク改善加算	322	644	965	
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	252	504	756	
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	510	1,019	1,528	
緊急時治療管理費	548	1,096	1,644	
短期集中リハビリテーション実地加算	258	515	772	入所から3か月以内
認知症短期集中リハビリテーション実地加算	258	515	772	入所から3か月以内に限り、週3回を限度とし加算
若年性認知症入所者受入加算	129	258	386	
経口移行加算	31	61	91	180日以内
経口維持加算Ⅰ	429	858	1,287	180日以内
経口維持加算Ⅱ	108	215	322	180日以内
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	37	73	110	「在宅復帰・在宅療養支援等指標」の値が、40以上60未満である場合
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	50	99	148	「在宅復帰・在宅療養支援等指標」の値が、70以上である場合
ターミナルケア加算11	172	344	515	死亡日以前4日以上30日以下
ターミナルケア加算21	880	1,759	2,638	死亡日以前2日又は3日
ターミナルケア加算31	1,769	3,538	5,307	死亡日
かかりつけ医連携薬剤調整加算	134	268	402	
褥創マネジメント加算	11	22	33	1月あたり左記加算が発生
排せつ支援加算	108	215	322	1月あたり左記加算が発生
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	20	39	58	職員の人数体制により発生有無が変わります
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)				介護報酬総単位数×3.9%×地域単価(10.72円)

② 介護保険給付の対象とならないサービス利用金額(利用者10割負担分)

★ご希望により利用いただいた場合、それぞれ下記の料金が加算されます。

(非課税)

費 目	利用料金	項 目
教養娯楽費	50円/日	色鉛筆、色画用紙、絵の具、折り紙、半紙等
健康管理費	実費	インフルエンザワクチン・肺炎球菌ワクチン接種等
理美容代	実費	別 紙
外泊時おむつ使用料	パット 90円/枚 おむつ 170円/枚 リハビリパンツ 230円/枚	外泊時、ご希望の方

(業者委託)

費 目	利用料金
私物洗濯代	業者と直接契約になります(別紙)
日用品費	業者と直接契約になります(別紙)

(課税)

費 目	利用料金
特別な室料(従来型個室)	1,500円/日(税抜)
文書料	
死亡診断書	10,000円(税抜)
診断書	5,000円(税抜)
証明書	1,000円(税抜)

・①は端数処理により標記の金額と若干の誤差が生じることがあります。

・請求金額は暦月単位になりますので、多少の誤差が生じますがご了承ください。請求月締めとなり翌月請求書を送付いたします。

★ ご不明な点がございましたら、支援相談員までお問い合わせください。

食費自己負担分1840円がかかります