

入所利用料金表〈介護医療院〉

契約書別紙②

公益財団法人宮城厚生協会古川民主病院

2022年10月1日改定

1単位の単価 10 円

サービス利用料金については、介護報酬で定められた金額となり、利用者にお支払いいただく「利用者負担金」の割合は、介護負担割合証に記載されている割合になります。(介護報酬が改定された場合は、自動的に改定されます。)

当事業所は国の定める介護職員処遇改善加算(加算Ⅰ)に該当しており、お支払いいただく料金には以下の割増し料金が含まれています。

介護職員処遇改善加算(加算Ⅰ)(介護職員の研修や処遇改善を行っている)・・・合計単位数の 2.6% 増し

介護職員ベースアップ等支援加算(介護職員の処遇改善を行っている)・・・合計単位数の 0.5% 増し

※実際の支払金額は、すべての利用合計の3.1%増しとなりますので、金額が多少異なる場合があります。

基本料金

円

| | | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|--------------------|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 1 介護 負担 分 | I型介護医療院サービス費(ii) | 851 | 963 | 1207 | 1310 | 1404 |
| | 夜間勤務等看護加算Ⅱ | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 |
| | サービス提供体制加算Ⅰ | 23 | 23 | 23 | 23 | 23 |
| | 感染対策指導管理 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| | じょくそう対策指導管理(Ⅰ) | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| 第1 段階 | 居住費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 食費 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 |
| | 1日の合計額 | 1,194 | 1,306 | 1,550 | 1,653 | 1,747 |
| | 1ヶ月あたりの基本合計額 | 35,820 | 39,180 | 46,500 | 49,590 | 52,410 |
| 第2 段階 | 居住費 | 370 | 370 | 370 | 370 | 370 |
| | 食費 | 390 | 390 | 390 | 390 | 390 |
| | 1日の合計額 | 1,654 | 1,766 | 2,010 | 2,113 | 2,207 |
| | 1ヶ月あたりの基本合計額 | 49,620 | 52,980 | 60,300 | 63,390 | 66,210 |
| 第3 段階 ① | 居住費 | 370 | 370 | 370 | 370 | 370 |
| | 食費 | 650 | 650 | 650 | 650 | 650 |
| | 1日の合計額 | 1,914 | 2,026 | 2,270 | 2,373 | 2,467 |
| | 1ヶ月あたりの基本合計額 | 57,420 | 60,780 | 68,100 | 71,190 | 74,010 |
| 第3 段階 ② | 居住費 | 370 | 370 | 370 | 370 | 370 |
| | 食費 | 1,360 | 1,360 | 1,360 | 1,360 | 1,360 |
| | 1日の合計額 | 2,624 | 2,736 | 2,980 | 3,083 | 3,177 |
| | 1ヶ月あたりの基本合計額 | 78,720 | 82,080 | 89,400 | 92,490 | 95,310 |
| 第4 段階 | 居住費 | 377 | 377 | 377 | 377 | 377 |
| | 食費 | 1,392 | 1,392 | 1,392 | 1,392 | 1,392 |
| | 1日の合計額 | 2,663 | 2,775 | 3,019 | 3,122 | 3,216 |
| | 1ヶ月あたりの基本合計額 | 79,890 | 83,250 | 90,570 | 93,660 | 96,480 |

*1ヶ月あたりの合計金額は、30日の場合で計算したものです。

*第3段階は①、②にわかれ、第3段階②と第4段階においては本人支出額の差額の概ね2分の1の額が上乗せになります。

個別加算(基本的な料金以外に、利用者様の状態やサービスに応じて、以下の料金が加算されます)

| | |
|----------|-------------------|
| 安全対策体制加算 | 21 円/日(入所初日に限り) |
| 外泊時費用 | 373 円/日(1月に6日を限度) |
| 他科受診時費用 | 373 円/日(1月に4日を限度) |
| 初期加算 | 31 円/日(入所後30日に限る) |

| | | |
|------------------|-----|----------------------------|
| 試行的退所加算 | 825 | 円/日 |
| 退所前後訪問指導加算 | 474 | 円/日(入院中1回(又は2回)、退院後1回を限度) |
| 退所時指導加算 | 412 | 円/日 |
| 退所時情報提供加算 | 516 | 円/日 |
| 退所前連携加算 | 516 | 円/日 |
| 訪問看護指示加算 | 309 | 円/回(入院患者一人につき1回) |
| 在宅復帰支援機能加算 | 10 | 円/日 |
| じょくそう対策指導管理(Ⅱ) | 10 | 円/月 |
| 口腔衛生管理加算(Ⅰ) | 93 | 円/月 |
| 口腔衛生管理加算(Ⅱ) | 113 | 円/月 |
| 療養食加算 | 19 | 円/日(糖尿病食・高脂血症食・肝臓病食・胃潰瘍食等) |
| 排せつ支援加算(Ⅰ) | 10 | 円/月 |
| 排せつ支援加算(Ⅱ) | 15 | 円/月 |
| 排せつ支援加算(Ⅲ) | 21 | 円/月 |
| 若年性認知症患者受け入れ加算 | 124 | 円/日 |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 206 | 円/日 |
| 自立支援促進加算 | 309 | 円/月 |
| 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) | 41 | 円/月 |
| 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) | 62 | 円/月 |

特別診療費

| | | |
|-----------------|-----|---------------------------|
| 初期入所診療管理 | 258 | 円/日(入院中1回(重要な変更の場合は2回)) |
| 重度療養管理 | 129 | 円/日(呼吸器、吸引、人工腎臓等の医学的管理) |
| 特定施設管理 | 258 | 円/日(後天性免疫不全症候群の医学的管理) |
| 理学療法(Ⅰ) | 127 | 円/回(退院退所後1回目は492円/回) |
| 理学療法(Ⅱ) | 75 | 円/回 |
| 作業療法 | 127 | 円/回 |
| 理学療法・作業療法情報活用加算 | 34 | 円/月(上記理学療法又は作業療法を算定している方) |
| 摂食機能療法 | 214 | 円/日(1月に4日を限度) |
| 短期集中リハビリテーション | 247 | 円/日(1週に3日を限度) |
| 医学情報提供(Ⅱ) | 299 | 円/1退院につき1回(別の病院への紹介) |
| 医学情報提供(Ⅰ) | 227 | 円/1退院につき1回(診療所への紹介) |

その他自費費用

| | | |
|---------|------|-----|
| クリーニング代 | 418 | 円/回 |
| 理髪代 | 1650 | 円/回 |
| 病衣代 | 70 | 円/日 |

私は、事業者より上記の料金改定について説明を受け、同意しました。

《利用者》 氏 名

* 上記署名は、私が本人の意思を確認し、代行しました。

《署名代行者》(利用者との関係)

《自署》 氏 名