

重要事項説明書（一般入所）

（令和5年8月1日現在）

1. 事業者（法人）の概要

名 称	公益財団法人仁泉会
代表者名	木 村 秀 夫
所在地・連絡先	伊達市箱崎字東 23 番地 1

2. 事業所（ご利用施設）

施設の名称	介護老人保健施設プライムケア桃花林
所在地・連絡先	（住所）伊達市保原町字岡代 9-1 （電話）024-575-0750 （F A X）024-575-0962 （Mail）tohkarin@jinsenkai.or.jp
事業所番号	0752085019
施設長名	石井 証
利用定員	入所 150 名 一般棟（花睦）100 名 認知症専門棟（桃日溜）50 名 通所 92 名

3. 施設の目的及び運営方針

（目 的）

介護老人保健施設プライムケア桃花林（以下、当施設）は、利用者本人がその有する能力に応じ、医学的管理の下に看護・介護、機能訓練及び日常生活に必要なサービス等を提供し、家族の介護負担の軽減に寄与すると共に、利用者本人の自立した家庭生活を支援し、早期社会復帰を図ることを目的としています。

（運営方針）

- （1）当施設は利用者の意思及び人格を尊重し、自立した日常生活を営むことが出来るように支援すると共に家庭生活への復帰をめざしています。
- （2）地域のニーズを十分考慮し、地域行政、ボランティア団体、利用者の連携を重視し、福祉の拠点としてその役割をはたすべくオープンでかつ地域に密着するよう努めております。
- （3）利用者の自立した日常生活と家庭復帰を常に念頭におき、機能訓練と楽しい行事・レクリエーション等を実施することにより、将来に希望と生きがいを持てるよう努めております。

- (4) 施設内は常に明るく、親しみのある家庭的雰囲気の基本とし、利用者の日常生活の場を一つの社会ととらえ、利用者同志、勤務する職員、来訪者との出会いを大切にしております。

4. 職員の構成、職務、勤務体制及び秘密の保持について

(職員の定数及び職務)

- (1) 施設長（医師） 1名（通所リハ兼務）
施設長は施設運営全般の管理を行います。
- (2) 医師 4名（通所リハ兼務）
本施設入所利用者の保健医療上の専門的管理と指導を担当します。
- (3) 副施設長 1名
施設運営において施設長を補佐すると共に、業務全般を統括します。
- (4) 介護部長 1名
副施設長を補佐するとともに、医師の指示により利用者の医療上必要な情報の管理を行います。また、看護師・介護職と共に直接その看護・介護にあたり指導も併せて行います。
- (5) 薬剤師 1名
医師の指示により薬剤調整及び医薬品管理ならびに服薬指導を行います。
- (6) 介護支援専門員（兼務を含む） 5名
医師の指示に従い、施設サービス計画の作成に関する業務等を行います。
- (7) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 12名（通所リハ兼務者含む）
医師の指示に従い、施設サービス計画書に基づき直接訓練指導を行うと共に、介護支援専門員及び看・介護職員等と連携し、早期在宅復帰ができるようリハビリテーションを行います。
- (8) 看護師・准看護師 18名（通所リハ兼務者含む）
医師の指示に従い、施設サービス計画書に基づき、利用者の身体的・精神的状況を把握し、その適切な看護・介護・機能訓練等必要な医療面でのサービス提供を担当します。
- (9) 支援相談員（兼務を含む） 4名
介護支援専門員に協力すると共に居宅サービス事業者、地域包括支援センター及び地域行政と連携し、利用者・家族・施設等の個別の事情に配慮しながらサービス調整を進めていく窓口となります。
- (10) 介護職員（介護福祉士を含む） 72名（通所リハ兼務者含む）
医師・介護部長の指示に従い、施設サービス計画に基づき、看護師と連携して利用者が施設内において日常生活を快適に送ることができるよう、介護面でのサービス提供を担当します。
また、介護支援職員とともに入退所者送迎の車に同乗または運転業務を行い、利用者が安全に乗降できるようその業務を行います。
- (11) 歯科衛生士 2名
歯科医師の指示のもと、利用者の口腔内状態の確認と評価を行い、全ての利用

者の口腔内の衛生を保つための業務・介護職員への指導を行います。

(12) 管理栄養士

3名

医師と共同して入所利用者ごとに栄養状態を把握し、個々人の摂食・嚥下機能に着目した食形態にも配慮して栄養ケア計画を作成します。また、その計画に従い栄養管理を行い、定期的に記録・評価・見直しを行います。

(13) 栄養士

2名

入所利用者の食事について、栄養や嗜好を十分に考慮して献立を作成し、行事食等の楽しい企画を含めた調理給食の実施、栄養指導等の業務を担当します。

(14) 調理職員

12名

栄養士の指示により、入所利用者の食生活がパターン化せずに日常の食事を楽しめるよう常に考慮し、清潔な厨房管理のもとおいしい食事を提供する等、食事面でのサービス提供を担当します。

(15) 事務職員

4名

副施設長の指示に従い、施設の管理運営に関する事務的業務、利用料の請求、その他の業務を担当します。

(16) 介護支援職員

15名

介護部長の指示に従い、施設の保守営繕等の業務を行うと共に施設の入所利用者及び職員の安全確保と快適な施設維持のための施設管理面でのサービスを担当します。また、入退所者送迎の車の運転業務にあたり、利用者が安全に乗降できるようその業務を行います。

(17) その他の職員

管理者及び副施設長の命ずる業務を担当します。

(勤務体制)

(1) 勤務時間

日 勤	08:30 ~ 17:30
夜 勤	17:00 ~ 09:00
早 番	06:30 ~ 15:30 (フロアにより異なる)
遅 番	11:30 ~ 20:30 (")

(2) 配置員数

	配置員数	夜勤配置数
一般棟 (花睦) 1F	29名	5名
一般棟 (花睦) 2F	29名	
専門棟 (桃日溜)	32名	3名

(夜勤配置数8名の内、1名は看護師または准看護師)

※ 施設の営業日は365日、24時間体制で行っております。

5. サービスの提供

プライムケア桃花林は次の入所サービスを行います。

① 看護・介護サービス

(食事) 管理栄養士の管理のもと、入所者の栄養状態、身体の状態並びに病状及び嗜好を定期的に把握し、それに基づき計画的な食事を適時適温で提供します。また、食事の自立についても適切な援助を行います。

(排泄) 利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。

(入浴) 週2回以上の入浴または清拭を行います。座位がとれない等、一般浴槽での入浴が困難な方には機械浴槽での入浴を提供します。

(更衣・整容) 個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう配慮します。利用者の状況に応じた援助を行います。

② 医療サービス

診療、検査、与薬、注射、処置などを行います。

尚、当施設では行えない処置、治療が必要な時、また、著しい病状の悪化がみられた場合については、他の医療機関での治療を勧めることがあります。

③ 機能訓練

専門職種により心身の諸機能の維持回復を目的としたリハビリテーションを計画・提供します。

④ 相談及び支援

利用者またはその家族に対し、日常生活上・社会生活上の相談に応じ支援を行います。

⑤ 送迎サービスの提供

伊達市・桑折町・国見町・川俣町及び福島市を該当区域としています。

利用者の状態に合わせて車椅子・リクライニング車椅子・ストレッチャーでの送迎を行います。

⑦ その他のサービス提供

レクリエーション行事、理美容のサービス、家族の会、広報誌の発行、ツベルクリン、インフルエンザワクチン接種など

6. 利用料

厚生労働大臣が定める額とし法定代理受領が前提となります。

介護報酬の告示上額、及び介護保険適用外料金については別紙(1)参照

料金のお支払いについては原則として利用月の分を翌月支払いとさせて頂き、口座引き落としでお願いしています。利用開始時に口座引き落としの手続きをお願いいたします。

7. 苦情処理について

- 1) ご意見窓口及びご意見ポストを設置しています。
また、ホームページでも受け付けております。
ホームページアドレス <http://www.jinsenkai.or.jp/>
- 2) 苦情に関しての受付担当者は各部署責任者が行います。(別紙(2)参照)
各部署責任者の対応日時は月～土(祝祭日除く)の8:30～17:30までとなっております。それ以外の日時の場合は当日勤務の職員が受け付けし、その後該当部署責任者の対応日時にあらためて回答等の対応をいたします。
受付電話番号: 024-575-0750
- 3) 苦情の申し出があった場合、施設内において検討会議を開き対応を検討いたします。
- 4) お住まいの市町村の各介護保険担当、または国保連合会においても苦情の受付をしております。

8. 安全対策について

- 1) 施設内に、安全対策委員会を設置しています。
委員会において、発生した事故等の分析と対策を行います。
- 2) 安全対策に関しての担当者は認定リスクマネージャー資格を有した、担当職員が行います。発生した事故等は、速やかに対応し再発防止に努めます。
- 3) 当施設内にて発生した事故に関し、関連する情報は全て開示いたします。
- 4) 事故等を未然に防ぐ、予防対策の取り組みを行います。

9. 非常災害対策

非常災害対策に万全を期すため、防火管理者を選定し職員による防災隊を組織し、消防法に定められた回数の防災訓練を実施いたしております。また、火災にそなえた設備としてスプリンクラー・消火栓・消火器を設置しており、万が一火災が発生した場合、火災報知器連動の直通電話により消防署に通報されます。

10. 協力医療機関

名称	所在地・連絡先
北福島医療センター	伊達市箱崎字東 23-1 024-551-0551
伊達デンタルクリニック	伊達市岡前 20-8 024-584-3501

11. 個人情報保護に関すること

当施設個人情報保護方針(別紙(3)参照)に従って取り扱います。

12. 連帯保証人に関すること

- 1) 施設を利用するにあたり、契約者以外の連帯保証人を1名お願いします。
- 2) 連帯保証人は、利用者と共に経済的な負担をはじめ施設利用により発生する様々な責務を負うものとします。

※連帯保証人は桃花林の他のサービス（短期入所・通所）の支払いについても債務を負うものとします。

13. 施設の利用にあたっての留意事項

来訪・面会	面会時間 08：30～20：00 来訪者は面会時間を遵守し、フロア職員へ届け出てください。 風邪等感染症の疑いのある方の面会をご遠慮ください。
外出・外泊	外出・外泊希望の際は前日までに申し出てください。 （急なご希望の時には準備した食事等を請求させていただく場合があります。） 必ず行き先・帰所日時を職員へ申し出てください。
居室・設備 ・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により、破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
喫煙	原則として施設内は禁煙です。決められた場所以外での喫煙はご遠慮ください。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
所持金品の管理	多額の現金・貴重品の持ち込みはご遠慮ください。 所持金品は自己の責任で管理してください。
宗教活動・政治活動	施設内での他の入所者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
利用者の身体状況	1. 利用者の身体状況によるリスクについては別紙「リスク説明書」にて説明させていただきます。 2. 身体拘束は原則禁止されております。入所者の生命または身体を保護する観点から、拘束の必要性が認められる場合は事前にご家族の了承を求めます。 3. 褥瘡に対しては、日常的なケアにおいて褥瘡予防に努めます。

14. 重要事項説明書の有効期間について

本重要事項説明書は事業所情報等内容に変更があった際にその都度ご案内させていただきます。また、利用者家族、連帯保証人欄に変更があった際にも再度ご案内させていただきます。

当事業所は、介護老人保健施設のサービス内容について、「重要事項」並びに「個人情報保護方針」について説明をしました。

令和 年 月 日

介護老人保健施設プライムケア桃花林

説明者 _____ 印

介護老人保健施設のサービス内容について、「重要事項」並びに「個人情報保護方針」について説明を受け、理解をいたしましたので同意いたします。

なお、利用者及び家族の個人情報について貴施設の利用目的に沿って情報を提供することに同意します。

プライバシー保護についての留意点

[_____]

令和 年 月 日

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

家族 住所 _____

氏名 _____ 印 続柄 _____

プライムケア桃花林 苦情処理受付担当者 一覧

フロア／部署	氏名（部署責任者）
リスクマネージャー	佐藤和正・千葉真由美・佐藤拓哉
1 F	杉本 加奈子
2 F	尾形 みゆき
桃日溜	千葉 真由美
リハビリ	蛭名 葉月
給食	山際 佐和子
支援相談	其田 由美子
事務	佐藤 和正

2024/0401

○上記受付者（部署責任者）の対応日時は月～土（祝祭日除く）の8:30～17:30となっております。
それ以外の日時につきましては当日勤務の職員が受け付けし、その後該当部署責任者の対応日時内に
あらためて回答等の対応をいたします。

受付電話番号：024-575-0750

《プライムケア桃花林料金表(1割負担)》

【老健 一般入所:1日あたり】

※営業日 365日

花睦1.2F(一般棟)2人部屋・4人部屋・桃日溜(認知症専門棟)

介護保健施設サービス費(Ⅰ)《多床室(iv)》				
	単位	※居住費	※食事	合計
要介護1	871	377	1,780	3,028
要介護2	947			3,104
要介護3	1,014			3,171
要介護4	1,072			3,229
要介護5	1,125			3,282

※該当各種加算

+

※2人部屋ご利用の方は多床室の料金に特別な室料1,650円(税込)／日がかかります。

花睦1F(一般棟)1人部屋3室

介護保健施設サービス費(Ⅰ)《従来型個室(ii)》					
	単位	※居住費	特別な室料	※食事	合計
要介護1	788	1,668	1,650	1,780	5,886
要介護2	863				5,961
要介護3	928				6,026
要介護4	985				6,083
要介護5	1,040				6,138

※該当各種加算

+

※各種加算(単位:円)

夜勤職員配置加算	24	所定疾患施設療養費(Ⅰ)(1月に1回7日を限度)	239
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	所定疾患施設療養費(Ⅱ)(1月に1回10日を限度)	480
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	51	外泊時費用	362
安全対策体制加算(入所中1回)	20	外泊時費用(在宅サービスを利用する場合)	800
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)/月	100	緊急時治療管理	518
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)/月	10	ターミナルケア加算	別紙参照
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)/月	10	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)/月	5	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4
協力医療機関連携加算(1)(R6年度まで)/月	100	経口移行加算	28
協力医療機関連携加算(1)(R7年度から)/月	50	栄養マネジメント強化加算(1日)	11
協力医療機関連携加算(2)(R7年度から)/月	5	再入所時栄養連携加算(1人につき1回限度)	200
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150	退所時栄養情報連携加算	70
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)/月	53
初期加算(Ⅰ)(入所後30日間)	60	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)/月	33
初期加算(Ⅱ)(入所後30日間)	30	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(1月につき)	3
認知症ケア加算	76	褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)(1月につき)	13
若年性認知症利用者受入加算	120	排せつ支援加算(Ⅰ)(1月につき)	10
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	排せつ支援加算(Ⅱ)(1月につき)	15
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	258	排せつ支援加算(Ⅲ)(1月につき)	20
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	200	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)(1月につき)	40
認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅰ)	240	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)(1月につき)	60
認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅱ)	120	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	140
療養食加算(1食)	6	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	70
口腔衛生管理加算(Ⅰ)(1月につき)	90	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	240
口腔衛生管理加算(Ⅱ)(1月につき)	110	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	100
経口維持加算(Ⅰ)(1月につき)	400	試行的退所時指導加算	400
経口維持加算(Ⅱ)(1月につき)	100	自立支援推進加算(1月につき)	300
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450	新興感染症等施設療養費	240
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	480	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×加算の3.9%
入退所前連携加算(Ⅰ)	600	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×加算の2.1%
入退所前連携加算(Ⅱ)	400	介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位×加算の0.8%
退所時情報提供加算(Ⅰ)	500	※厚生労働大臣が定める基準に適合の場合	
退所時情報提供加算(Ⅱ)	250		
訪問看護指示加算	300		

【短期入所療養介護：1日あたり】

※ 営業日 365日

花睦1.2F(一般棟)2人部屋・4人部屋・桃日溜(認知症専門棟)

介護保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)《多床室(ⅳ)》				
	単位	※滞在費	※食事	合計
要介護1	902	377	1,780	3,059
要介護2	979			3,136
要介護3	1,044			3,201
要介護4	1,102			3,259
要介護5	1,161			3,318

※該当各種加算

+

※2人部屋ご利用の方は多床室の料金に特別な室料1,650円(税込)／日がかかります。

花睦1F(一般棟)1人部屋3室

介護保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)《従来型個室(ⅱ)》					
	単位	※滞在費	特別な室料	※食事	合計
要介護1	819	1,668	1,650	1,780	5,917
要介護2	893				5,991
要介護3	958				6,056
要介護4	1,017				6,115
要介護5	1,074				6,172

※該当各種加算

+

※各種加算(単位:円)

夜勤職員配置加算	24	総合医学管理加算(利用中10日を限度)	275
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	51	重度療養管理加算	120
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	緊急短期入所受入対応加算(14日を限度)	90
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)／月	100	緊急時治療管理	518
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)／月	10	口腔連携強化加算(1月に1回を限度)	50
送迎加算(片道あたり)	184	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3
個別リハビリテーション実施加算	240	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4
認知症ケア加算	76	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×加算の3.9%
若年性認知症利用者受入加算(※1との併用不可)	120	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×加算の2.1%
認知症行動・心理症状緊急対応加算(7日を上限)※1	200	介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位×加算の0.8%
療養食加算(1食につき)	8	※厚生労働大臣が定める基準に適合の場合	

【段階別の居住費・食費】

段階区分	居住費・滞在費(多床室)	居住費・滞在費(個室)	食費(一般入所)	食費(短期入所療養介護)
第1段階	0	490	300	300
第2段階	370	490	390	600
第3段階①	370	1,310	650	1,000
第3段階②	370	1,310	1,360	1,300

※食費1,780円の内訳は朝食500円・昼食730円・夕食は550円になります。

事前に申し出が無く、ご利用者・家族の都合により食事をキャンセルされた場合には該当食費を請求させていただきます。

※外泊期間中も居住費はご負担いただきます。(一般入所)

【通所リハビリテーション:1日あたり】

大規模型 通所リハビリテーション費(Ⅱ)

※ 営業日 時間 365日 9:45 ~ 16:00

	単位
1~2時間未満	
要介護1	353
要介護2	384
要介護3	411
要介護4	441
要介護5	469
2~3時間未満	
要介護1	368
要介護2	423
要介護3	477
要介護4	531
要介護5	586
3~4時間未満	
要介護1	465
要介護2	542
要介護3	616
要介護4	710
要介護5	806
4~5時間未満	
要介護1	520
要介護2	606
要介護3	689
要介護4	796
要介護5	902
5~6時間未満	
要介護1	579
要介護2	687
要介護3	793
要介護4	919
要介護5	1,043
6~7時間未満	
要介護1	670
要介護2	797
要介護3	919
要介護4	1,066
要介護5	1,211
7~8時間未満	
要介護1	708
要介護2	841
要介護3	973
要介護4	1,129
要介護5	1,282

時間延長加算	
8時間以上9時間未満	50
9時間以上10時間未満	100
10時間以上11時間未満	150
11時間以上12時間未満	200
12時間以上13時間未満	250
13時間以上14時間未満	300

※各種加算(単位:円)

理学療法士等体制強化加算(1~2時間未満のみ)	30
リハビリテーション提供体制加算	
3H~4H	12
4H~5H	16
5H~6H	20
6H~7H	24
7時間以上	28
入浴介助加算(Ⅰ)	40
入浴介助加算(Ⅱ)	60
リハビリテーションマネジメント加算(A) イ	560
6月超	240
リハビリテーションマネジメント加算(A) ロ	593
6月超	273
リハビリテーションマネジメント加算(B) イ	830
6月超	510
リハビリテーションマネジメント加算(B) ロ	863
6月超	543
短期集中個別リハビリテーション実施加算	110
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	240(日)
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	1,920(月)
生活行為向上リハビリテーション実施加算(開始日から6月以内)	1,250
若年性認知症利用者受入加算	60
栄養アセスメント加算	50(月)
栄養改善加算(月2回程度)	200
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5
口腔機能向上加算(Ⅰ) 月2回を限度	150
口腔機能向上加算(Ⅱ) 月2回を限度	160
重度療養管理加算	100
中重度者ケア体制加算	20
科学的介護推進体制加算(1月につき)	40
事業所が送迎を行わない場合(片道につき)	-47
移行支援加算	12
サービス提供体制加算(Ⅰ)	22
介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位×加算の4.7%	
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位×加算の2.0%	
介護職員等ベースアップ等支援加算 所定単位×加算の1.0%	

※厚生労働大臣が定める基準に適合の場合

利用者負担額：該当利用項目合算額+(昼食代730円)+日常生活費

【介護予防 短期入所療養介護】

花睦1.2F(一般棟)2人部屋・4人部屋・桃日溜(認知症専門棟)

介護予防 短期入所療養介護費(Ⅰ)《多床室(iv)》					+	※該当各種加算
	単位	※滞在費	※食事	合計		
要支援1	672	377	1,780	2,829	+	※該当各種加算
要支援2	834			2,991		

※2人部屋ご利用の方は多床室の料金に特別な室料1,650円(税込)／日がかかります。

花睦1F(一般棟)1人部屋3室

介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)《従来型個室(ii)》						+	※該当各種加算
	単位	※滞在費	特別な室料	※食事	合計		
要支援1	632	1,668	1,650	1,780	5,730	+	※該当各種加算
要支援2	778				5,876		

※各種加算(単位:円)

夜勤職員配置加算	24	総合医学管理加算(利用中10日を限度)	275
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	51	緊急時治療管理	518
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	口腔連携強化加算(1月に1回を限度)	50
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)／月	100	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)／月	10	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4
送迎加算(片道あたり)	184	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×加算の3.9%
個別リハビリテーション実施加算	240	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×加算の2.1%
若年性認知症利用者受入加算(※1との併用不可)	120	介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位×加算の0.8%
認知症行動・心理症状緊急対応加算(7日を上限)※1	200	※厚生労働大臣が定める基準に適合の場合	
療養食加算(1食につき)	8		

【介護予防 通所リハビリテーション】

介護予防通所 リハビリテーション費

	単位
要支援1	2,053
要支援2	3,999

※各種加算(単位:円)

通常の事業の実施地域を超えた地域の利用者に行った場合(加算)	5%
生活行為向上リハビリテーション実施加算 開始日から6月以内 /月	562
若年性認知症受入加算	240
運動機能向上加算(1月につき)	225
栄養アセスメント加算	50
栄養改善加算(1月につき)	200
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)6月に1回限度	20
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)6月に1回限度	5
口腔機能向上加算(Ⅰ)月2回限度	150
口腔機能向上加算(Ⅱ)月2回限度	160
選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	480
選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	700
事業所評価加算	120
科学的介護推進体制強化加算(1月につき)	40
サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 要支援1	88
要支援2	176
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位+加算の4.7%
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位+加算の2.0%
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位×加算の1.0%

※厚生労働大臣が定める基準に適合の場合

利用者負担額：該当利用項目合算額+(昼食代730円)+日常生活費

(2) その他介護保険適用外料金

1) 自費利用の場合(1日あたり)

入所利用	〔	15,000円	+	2) 該当料金
通所利用		13,000円	+	2) 該当料金

2) その他の料金及び利用者本人の選択によるもの

- ①特別な室料(1人部屋・2人部屋) 1,650円/日(税込)
- ②理美容料、特別な行事参加費用、カルチャー教室参加費用等の実費
- ③電化製品の持込使用料(1日あたり) 30円
- ④通所リハビリ食事料(朝食500円・夕食550円)
- ⑤紙おむつ使用料の実費(通所リハビリテーション利用時のみ)
- ⑥外泊時福祉用具貸し出し料金(1日あたり) 移動バー・歩行器 55円
車椅子・ポータブルトイレ 110円
- ⑦洗濯料金(コインランドリー) 実費
- ⑧文書料(証明書等) 550円(6ヶ月以内) 1,100円(6ヶ月超え)
- ⑨他施設入所に係わる文書料(特養等) 3,300円
- ⑩診断書 5,500円
- ⑪日常生活品費(1日あたり) 50円～150円

(注意事項)

※1: 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションの送迎について送迎の利用可能な地域につきましては、基本的に伊達市、国見町、桑折町となります。ただし、伊達市保原町地域以外につきましては、一部困難な地域があります。

R6.4改正

《プライムケア桃花林料金表(2割負担)》

【老健 一般入所:1日あたり】

※営業日 365日

花睦1.2F(一般棟)2人部屋・4人部屋・桃日溜(認知症専門棟)

介護保健施設サービス費(Ⅰ)《多床室(iv)》				
	単位	※居住費	※食事	合計
要介護1	1,742	377	1,780	3,899
要介護2	1,894			4,051
要介護3	2,028			4,185
要介護4	2,144			4,301
要介護5	2,250			4,407

※該当各種加算

+

※2人部屋ご利用の方は多床室の料金に特別な室料1,650円(税込)／日がかかります。

花睦1F(一般棟)1人部屋3室

介護保健施設サービス費(Ⅰ)《従来型個室(ii)》					
	単位	※居住費	特別な室料	※食事	合計
要介護1	1,576	1,668	1,650	1,780	6,674
要介護2	1,726				6,824
要介護3	1,856				6,954
要介護4	1,970				7,068
要介護5	2,080				7,178

※該当各種加算

+

※各種加算(単位:円)

夜勤職員配置加算	48	所定疾患施設療養費(Ⅰ)(1月に1回7日を限度)	478
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	44	所定疾患施設療養費(Ⅱ)(1月に1回10日を限度)	960
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	102	外泊時費用	724
安全対策体制加算(入所中1回)	40	外泊時費用(在宅サービスを利用する場合)	1600
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)/月	200	緊急時治療管理	1036
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)/月	20	ターミナルケア加算	別紙参照
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)/月	20	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	6
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)/月	10	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	8
協力医療機関連携加算(1)(R6年度まで)/月	200	経口移行加算	56
協力医療機関連携加算(1)(R7年度から)/月	100	栄養マネジメント強化加算(1日)	22
協力医療機関連携加算(2)(R7年度から)/月	10	再入所時栄養連携加算(1人につき1回限度)	400
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	300	退所時栄養情報連携加算	140
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	240	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)/月	106
初期加算(Ⅰ)(入所後30日間)	120	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)/月	66
初期加算(Ⅱ)(入所後30日間)	60	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(1月につき)	6
認知症ケア加算	152	褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)(1月につき)	26
若年性認知症利用者受入加算	240	排せつ支援加算(Ⅰ)(1月につき)	20
認知症行動・心理症状緊急対応加算	400	排せつ支援加算(Ⅱ)(1月につき)	30
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	516	排せつ支援加算(Ⅲ)(1月につき)	40
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	400	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)(1月につき)	80
認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅰ)	480	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)(1月につき)	120
認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅱ)	240	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	280
療養食加算(1食)	12	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	140
口腔衛生管理加算(Ⅰ)(1月につき)	180	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	480
口腔衛生管理加算(Ⅱ)(1月につき)	220	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	200
経口維持加算(Ⅰ)(1月につき)	800	試行的退所時指導加算	800
経口維持加算(Ⅱ)(1月につき)	200	自立支援推進加算(1月につき)	600
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	900	新興感染症等施設療養費	480
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	960	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×加算の3.9%
入退所前連携加算(Ⅰ)	1200	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×加算の2.1%
入退所前連携加算(Ⅱ)	800	介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位×加算の0.8%
退所時情報提供加算(Ⅰ)	1000	※厚生労働大臣が定める基準に適合の場合	
退所時情報提供加算(Ⅱ)	500		
訪問看護指示加算	600		

【短期入所療養介護：1日あたり】

※ 営業日 365日

花睦1.2F(一般棟)2人部屋・4人部屋・桃日溜(認知症専門棟)

介護保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)《多床室(iv)》				
	単位	※滞在費	※食事	合計
要介護1	1,804	377	1,780	3,961
要介護2	1,958			4,115
要介護3	2,088			4,245
要介護4	2,204			4,361
要介護5	2,322			4,479

※該当各種加算

+

※2人部屋ご利用の方は多床室の料金に特別な室料1,650円(税込)／日がかかります。

花睦1F(一般棟)1人部屋3室

介護保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)《従来型個室(ii)》					
	単位	※滞在費	特別な室料	※食事	合計
要介護1	1,638	1,668	1,650	1,780	6,736
要介護2	1,786				6,884
要介護3	1,916				7,014
要介護4	2,034				7,132
要介護5	2,148				7,246

※該当各種加算

+

※各種加算(単位:円)

夜勤職員配置加算	48	総合医学管理加算(利用中10日を限度)	550
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	102	重度療養管理加算	240
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	44	緊急短期入所受入対応加算(14日を限度)	180
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	200	緊急時治療管理	1036
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	20	口腔連携強化加算(1月に1回を限度)	100
送迎加算(片道あたり)	368	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	6
個別リハビリテーション実施加算	480	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	8
認知症ケア加算	152	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×加算の3.9%
若年性認知症利用者受入加算(※1との併用不可)	240	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×加算の2.1%
認知症行動・心理症状緊急対応加算(7日を上限)※1	400	介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位×加算の0.8%
療養食加算(1食につき)	16	※厚生労働大臣が定める基準に適合の場合	

【段階別の居住費・食費】

段階区分	居住費・滞在費(多床室)	居住費・滞在費(個室)	食費(一般入所)	食費(短期入所療養介護)
第1段階	0	490	300	300
第2段階	370	490	390	600
第3段階①	370	1,310	650	1,000
第3段階②	370	1,310	1,360	1,300

※食費1,780円の内訳は朝食500円・昼食730円・夕食は550円になります。

事前に申し出が無く、ご利用者・家族の都合により食事をキャンセルされた場合には該当食費を請求させていただきます。

※外泊期間中も居住費はご負担いただきます。(一般入所)

【通所リハビリテーション:1日あたり】

大規模型 通所リハビリテーション費(Ⅱ)

※ 営業日 時間 365日 9:45 ~ 16:00

	単位
1~2時間未満	
要介護1	706
要介護2	768
要介護3	822
要介護4	882
要介護5	938
2~3時間未満	
要介護1	736
要介護2	846
要介護3	954
要介護4	1062
要介護5	1172
3~4時間未満	
要介護1	930
要介護2	1084
要介護3	1232
要介護4	1420
要介護5	1612
4~5時間未満	
要介護1	1040
要介護2	1212
要介護3	1378
要介護4	1592
要介護5	1804
5~6時間未満	
要介護1	1158
要介護2	1374
要介護3	1586
要介護4	1,838
要介護5	2,086
6~7時間未満	
要介護1	1,340
要介護2	1,594
要介護3	1,838
要介護4	2,132
要介護5	2,422
7~8時間未満	
要介護1	1416
要介護2	1682
要介護3	1946
要介護4	2,258
要介護5	2,564

時間延長加算	
8時間以上9時間未満	100
9時間以上10時間未満	200
10時間以上11時間未満	300
11時間以上12時間未満	400
12時間以上13時間未満	500
13時間以上14時間未満	600

※各種加算(単位:円)

理学療法士等体制強化加算(1~2時間未満のみ)	60
リハビリテーション提供体制加算	
3H~4H	24
4H~5H	32
5H~6H	40
6H~7H	48
7時間以上	56
入浴介助加算(Ⅰ)	80
入浴介助加算(Ⅱ)	120
リハビリテーションマネジメント加算(A)イ	1120
6月超	480
リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ	1186
6月超	546
リハビリテーションマネジメント加算(B)イ	1660
6月超	1020
リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ	1726
6月超	1086
短期集中個別リハビリテーション実施加算	220
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	480(日)
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	3,840(月)
生活行為向上リハビリテーション実施加算(開始日から6月以内)	2,500
若年性認知症利用者受入加算	120
栄養アセスメント加算	100(月)
栄養改善加算(月2回程度)	400
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	40
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	10
口腔機能向上加算(Ⅰ)月2回を限度	300
口腔機能向上加算(Ⅱ)月2回を限度	320
重度療養管理加算	200
中重度者ケア体制加算	40
科学的介護推進体制加算(1月につき)	80
事業所が送迎を行わない場合(片道につき)	-94
移行支援加算	24
サービス提供体制加算(Ⅰ)	44
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×加算の4.7%
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×加算の2.0%
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位×加算の1.0%

※厚生労働大臣が定める基準に適合の場合

利用者負担額：該当利用項目合算額+(昼食代730円)+日常生活費

【介護予防 短期入所療養介護】

花睦1.2F(一般棟)2人部屋・4人部屋・桃日溜(認知症専門棟)

介護予防 短期入所療養介護費(Ⅰ)《多床室(iv)》					+	※該当各種加算
	単位	※滞在費	※食事	合計		
要支援1	1344	377	1,780	3,501	+	※該当各種加算
要支援2	1668			3,825		

※2人部屋ご利用の方は多床室の料金に特別な室料1,650円(税込)／日がかかります。

花睦1F(一般棟)1人部屋3室

介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)《従来型個室(ii)》						+	※該当各種加算
	単位	※滞在費	特別な室料	※食事	合計		
要支援1	1264	1,668	1,650	1,780	6,362	+	※該当各種加算
要支援2	1556				6,654		

※各種加算(単位:円)

夜勤職員配置加算	48	総合医学管理加算(利用中10日を限度)	550
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	102	緊急時治療管理	1036
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	44	口腔連携強化加算(1月に1回を限度)	100
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	200	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	6
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	20	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	8
送迎加算(片道あたり)	368	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×加算の3.9%
個別リハビリテーション実施加算	480	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×加算の2.1%
若年性認知症利用者受入加算(※1との併用不可)	240	介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位×加算の0.8%
認知症行動・心理症状緊急対応加算(7日を上限)※1	400	※厚生労働大臣が定める基準に適合の場合	
療養食加算(1食につき)	16		

【介護予防 通所リハビリテーション】

介護予防通所 リハビリテーション費

	単位
要支援1	4,106
要支援2	7,998

※各種加算(単位:円)

通常の事業の実施地域を超えた地域の利用者に行った場合(加算)	5%
生活行為向上リハビリテーション実施加算	
開始日から6月以内 / 月	1124
若年性認知症受入加算	480
運動機能向上加算(1月につき)	450
栄養アセスメント加算	100
栄養改善加算(1月につき)	400
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)6月に1回限度	40
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)6月に1回限度	10
口腔機能向上加算(Ⅰ)月2回限度	300
口腔機能向上加算(Ⅱ)月2回限度	320
選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	960
選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	1400
事業所評価加算	240
科学的介護推進体制強化加算(1月につき)	80
サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 要支援1	176
要支援2	352
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位+加算の4.7%
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位+加算の2.0%
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位×加算の1.0%

※厚生労働大臣が定める基準に適合の場合

利用者負担額：該当利用項目合算額+(昼食代730円)+日常生活費

(2) その他介護保険適用外料金

1) 自費利用の場合(1日あたり)

入所利用	〔	15,000円	+	2) 該当料金
通所利用		13,000円	+	2) 該当料金

2) その他の料金及び利用者本人の選択によるもの

- ①特別な室料(1人部屋・2人部屋) 1,650円/日(税込)
- ②理美容料、特別な行事参加費用、カルチャー教室参加費用等の実費
- ③電化製品の持込使用料(1日あたり) 30円
- ④通所リハビリ食事料(朝食500円・夕食550円)
- ⑤紙おむつ使用料の実費(通所リハビリテーション利用時のみ)
- ⑥外泊時福祉用具貸し出し料金(1日あたり) 移動バー・歩行器 55円
車椅子・ポータブルトイレ 110円
- ⑦洗濯料金(コインランドリー) 実費
- ⑧文書料(証明書等) 550円(6ヶ月以内) 1,100円(6ヶ月超え)
- ⑨他施設入所に係わる文書料(特養等) 3,300円
- ⑩診断書 5,500円
- ⑪日常生活品費(1日あたり) 50円～150円

(注意事項)

※1: 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションの送迎について送迎の利用可能な地域につきましては、基本的に伊達市、国見町、桑折町となります。ただし、伊達市保原町地域以外につきましては、一部困難な地域があります。

R6.4改正

《プライムケア桃花林料金表(3割負担)》

【老健 一般入所:1日あたり】

※ 営業日 365日

花睦1.2F(一般棟)2人部屋・4人部屋・桃日溜(認知症専門棟)

介護保健施設サービス費(Ⅰ)《多床室(iv)》				
	単位	※居住費	※食事	合計
要介護1	2,613	377	1,780	4,770
要介護2	2,841			4,998
要介護3	3,042			5,199
要介護4	3,216			5,373
要介護5	3,375			5,532

※該当各種加算

+

※2人部屋ご利用の方は多床室の料金に特別な室料1,650円(税込)／日がかかります。

花睦1F(一般棟)1人部屋3室

介護保健施設サービス費(Ⅰ)《従来型個室(ii)》					
	単位	※居住費	特別な室料	※食事	合計
要介護1	2,364	1,668	1,650	1,780	7,462
要介護2	2,589				7,687
要介護3	2,784				7,882
要介護4	2,955				8,053
要介護5	3,120				8,218

※該当各種加算

+

※各種加算(単位:円)

夜勤職員配置加算	72	所定疾患施設療養費(Ⅰ)(1月に1回7日を限度)	717
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	66	所定疾患施設療養費(Ⅱ)(1月に1回10日を限度)	1440
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	153	外泊時費用	1086
安全対策体制加算(入所中1回)	60	外泊時費用(在宅サービスを利用する場合)	2400
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)/月	300	緊急時治療管理	1554
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)/月	30	ターミナルケア加算	別紙参照
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)/月	30	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	9
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)/月	15	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	12
協力医療機関連携加算(1)(R6年度まで)/月	300	経口移行加算	84
協力医療機関連携加算(1)(R7年度から)/月	150	栄養マネジメント強化加算(1日)	33
協力医療機関連携加算(2)(R7年度から)/月	15	再入所時栄養連携加算(1人につき1回限度)	600
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	450	退所時栄養情報連携加算	210
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	360	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)/月	159
初期加算(Ⅰ)(入所後30日間)	180	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)/月	99
初期加算(Ⅱ)(入所後30日間)	90	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(1月につき)	9
認知症ケア加算	228	褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)(1月につき)	39
若年性認知症利用者受入加算	360	排せつ支援加算(Ⅰ)(1月につき)	30
認知症行動・心理症状緊急対応加算	600	排せつ支援加算(Ⅱ)(1月につき)	45
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	774	排せつ支援加算(Ⅲ)(1月につき)	60
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	600	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)(1月につき)	120
認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅰ)	720	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)(1月につき)	180
認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅱ)	360	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	420
療養食加算(1食)	18	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	210
口腔衛生管理加算(Ⅰ)(1月につき)	270	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	720
口腔衛生管理加算(Ⅱ)(1月につき)	330	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	300
経口維持加算(Ⅰ)(1月につき)	1200	試行的退所時指導加算	1200
経口維持加算(Ⅱ)(1月につき)	300	自立支援推進加算(1月につき)	900
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	1350	新興感染症等施設療養費	720
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	1440	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×加算の3.9%
入退所前連携加算(Ⅰ)	1800	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×加算の2.1%
入退所前連携加算(Ⅱ)	1200	介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位×加算の0.8%
退所時情報提供加算(Ⅰ)	1500	※厚生労働大臣が定める基準に適合の場合	
退所時情報提供加算(Ⅱ)	750		
訪問看護指示加算	900		

【短期入所療養介護：1日あたり】

※ 営業日 365日

花睦1.2F(一般棟)2人部屋・4人部屋・桃日溜(認知症専門棟)

介護保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)《多床室(iv)》				
	単位	※滞在費	※食事	合計
要介護1	2,706	377	1,780	4,863
要介護2	2,937			5,094
要介護3	3,132			5,289
要介護4	3,306			5,463
要介護5	3,483			5,640

※該当各種加算

+

※2人部屋ご利用の方は多床室の料金に特別な室料1,650円(税込)／日がかかります。

花睦1F(一般棟)1人部屋3室

介護保健施設短期入所療養介護費(Ⅰ)《従来型個室(ii)》					
	単位	※滞在費	特別な室料	※食事	合計
要介護1	2,457	1,668	1,650	1,780	7,555
要介護2	2,679				7,777
要介護3	2,874				7,972
要介護4	3,051				8,149
要介護5	3,222				8,320

※該当各種加算

+

※各種加算(単位:円)

夜勤職員配置加算	72	総合医学管理加算(利用中10日を限度)	825
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	153	重度療養管理加算	360
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	66	緊急短期入所受入対応加算(14日を限度)	270
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	300	緊急時治療管理	1554
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	30	口腔連携強化加算(1月に1回を限度)	150
送迎加算(片道あたり)	552	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	9
個別リハビリテーション実施加算	720	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	12
認知症ケア加算	228	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×加算の3.9%
若年性認知症利用者受入加算(※1との併用不可)	360	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×加算の2.1%
認知症行動・心理症状緊急対応加算(7日を上限)※1	600	介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位×加算の0.8%
療養食加算(1食につき)	24	※厚生労働大臣が定める基準に適合の場合	

【段階別の居住費・食費】

段階区分	居住費・滞在費(多床室)	居住費・滞在費(個室)	食費(一般入所)	食費(短期入所療養介護)
第1段階	0	490	300	300
第2段階	370	490	390	600
第3段階①	370	1,310	650	1,000
第3段階②	370	1,310	1,360	1,300

※食費1,780円の内訳は朝食500円・昼食730円・夕食は550円になります。

事前に申し出が無く、ご利用者・家族の都合により食事をキャンセルされた場合には該当食費を請求させていただきます。

※外泊期間中も居住費はご負担いただきます。(一般入所)

【通所リハビリテーション:1日あたり】

大規模型 通所リハビリテーション費(Ⅱ)

※ 営業日 時間 365日 9:45 ~ 16:00

	単位
1~2時間未満	
要介護1	1059
要介護2	1152
要介護3	1233
要介護4	1323
要介護5	1407
2~3時間未満	
要介護1	1104
要介護2	1269
要介護3	1431
要介護4	1593
要介護5	1758
3~4時間未満	
要介護1	1395
要介護2	1626
要介護3	1848
要介護4	2130
要介護5	2418
4~5時間未満	
要介護1	1560
要介護2	1818
要介護3	2067
要介護4	2388
要介護5	2706
5~6時間未満	
要介護1	1737
要介護2	2061
要介護3	2379
要介護4	2,757
要介護5	3,129
6~7時間未満	
要介護1	2,010
要介護2	2,391
要介護3	2,757
要介護4	3,198
要介護5	3,633
7~8時間未満	
要介護1	2124
要介護2	2523
要介護3	2919
要介護4	3,387
要介護5	3,846

時間延長加算	
8時間以上9時間未満	150
9時間以上10時間未満	300
10時間以上11時間未満	450
11時間以上12時間未満	600
12時間以上13時間未満	750
13時間以上14時間未満	900

※各種加算(単位:円)

理学療法士等体制強化加算(1~2時間未満のみ)	90
リハビリテーション提供体制加算	
3H~4H	36
4H~5H	48
5H~6H	60
6H~7H	72
7時間以上	84
入浴介助加算(Ⅰ)	120
入浴介助加算(Ⅱ)	180
リハビリテーションマネジメント加算(A)イ	1680
6月超	720
リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ	1779
6月超	819
リハビリテーションマネジメント加算(B)イ	2490
6月超	1530
リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ	2589
6月超	1629
短期集中個別リハビリテーション実施加算	330
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	720(日)
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	5,760(月)
生活行為向上リハビリテーション実施加算(開始日から6月以内)	3,750
若年性認知症利用者受入加算	180
栄養アセスメント加算	150(月)
栄養改善加算(月2回程度)	600
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	60
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	15
口腔機能向上加算(Ⅰ)月2回を限度	450
口腔機能向上加算(Ⅱ)月2回を限度	480
重度療養管理加算	300
中重度者ケア体制加算	60
科学的介護推進体制加算(1月につき)	120
事業所が送迎を行わない場合(片道につき)	-141
移行支援加算	36
サービス提供体制加算(Ⅰ)	66
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×加算の4.7%
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×加算の2.0%
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位×加算の1.0%

※厚生労働大臣が定める基準に適合の場合

利用者負担額：該当利用項目合算額+(昼食代730円)+日常生活費

【介護予防 短期入所療養介護】

花睦1.2F(一般棟)2人部屋・4人部屋・桃日溜(認知症専門棟)

介護予防 短期入所療養介護費(Ⅰ)《多床室(iv)》					+	※該当各種加算
	単位	※滞在費	※食事	合計		
要支援1	2016	377	1,780	4,173	+	※該当各種加算
要支援2	2502			4,659		

※2人部屋ご利用の方は多床室の料金に特別な室料1,650円(税込)／日がかかります。

花睦1F(一般棟)1人部屋3室

介護予防短期入所療養介護費(Ⅰ)《従来型個室(ii)》						+	※該当各種加算
	単位	※滞在費	特別な室料	※食事	合計		
要支援1	1896	1,668	1,650	1,780	6,994	+	※該当各種加算
要支援2	2334				7,432		

※各種加算(単位:円)

夜勤職員配置加算	72	総合医学管理加算(利用中10日を限度)	825
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	153	緊急時治療管理	1554
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	66	口腔連携強化加算(1月に1回を限度)	150
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	300	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	9
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	30	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	12
送迎加算(片道あたり)	552	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×加算の3.9%
個別リハビリテーション実施加算	720	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×加算の2.1%
若年性認知症利用者受入加算(※1との併用不可)	360	介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位×加算の0.8%
認知症行動・心理症状緊急対応加算(7日を上限)※1	600	※厚生労働大臣が定める基準に適合の場合	
療養食加算(1食につき)	24		

【介護予防 通所リハビリテーション】

介護予防通所 リハビリテーション費

	単位
要支援1	6,159
要支援2	11,997

※各種加算(単位:円)

通常の事業の実施地域を超えた地域の利用者に行った場合(加算)	5%		
生活行為向上リハビリテーション実施加算			
開始日から6月以内 / 月	1686		
若年性認知症受入加算	720		
運動機能向上加算(1月につき)	675		
栄養アセスメント加算	150		
栄養改善加算(1月につき)	600		
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)6月に1回限度	60		
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)6月に1回限度	15		
口腔機能向上加算(Ⅰ)月2回限度	450		
口腔機能向上加算(Ⅱ)月2回限度	480		
選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	1440		
選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	2100		
事業所評価加算	360		
科学的介護推進体制強化加算(1月につき)	120		
サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 要支援1	264		
要支援2	528		
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位+加算の4.7%		
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位+加算の2.0%		
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位×加算の1.0%		

※厚生労働大臣が定める基準に適合の場合

利用者負担額：該当利用項目合算額+(昼食代730円)+日常生活費

(2) その他介護保険適用外料金

1) 自費利用の場合(1日あたり)

入所利用	〔	15,000円	+	2) 該当料金
通所利用		13,000円	+	2) 該当料金

2) その他の料金及び利用者本人の選択によるもの

- ①特別な室料(1人部屋・2人部屋) 1,650円/日(税込)
- ②理美容料、特別な行事参加費用、カルチャー教室参加費用等の実費
- ③電化製品の持込使用料(1日あたり) 30円
- ④通所リハビリ食事料(朝食500円・夕食550円)
- ⑤紙おむつ使用料の実費(通所リハビリテーション利用時のみ)
- ⑥外泊時福祉用具貸し出し料金(1日あたり) 移動バー・歩行器 55円
車椅子・ポータブルトイレ 110円
- ⑦洗濯料金(コインランドリー) 実費
- ⑧文書料(証明書等) 550円(6ヶ月以内) 1,100円(6ヶ月超え)
- ⑨他施設入所に係わる文書料(特養等) 3,300円
- ⑩診断書 5,500円
- ⑪日常生活品費(1日あたり) 50円～150円

(注意事項)

※1: 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションの送迎について
送迎の利用可能な地域につきましては、基本的に伊達市、国見町、桑折町となります。
ただし、伊達市保原町地域以外につきましては、一部困難な地域があります。

R6.4改正