

シルバーケア野崎 入所基本料金表

令和3.9.1現在

介護保険負担割合証1割の場合

多床室(2名・4名)

要介護認定	施設サービス費／日	サービス提供体制強化加算／日	夜勤職員配置加算／日	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ／日	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階/非該当										
					生活保護受給者 もしくは 老齢福祉年金受給者					世帯全員が市民税非課税					本人が市民税課税者 または 市民税課税世帯に属する方 預貯金等が 一定額を超える方				
										預貯金等が 単身650万円 夫婦1,650万円以下			預貯金等が 単身550万円 夫婦1,550万円以下			預貯金等が 単身500万円 夫婦1,500万円以下			
										【前年の合計所得金額】 +【課税・非課税年金収入額】 =[80万円以下]である方			【前年の合計所得金額】 +【課税・非課税年金収入額】 =[80万円超120万円以下] である方			【前年の合計所得金額】 +【課税・非課税年金収入額】 =[120万円超]である方			
					居住費	食費	日用品費	居住費	食費	日用品費	居住費	食費	日用品費	居住費	食費	日用品費	居住費	食費	日用品費
0	0	300	370	390	300	370	650	300	370	1,360	300	370	1,500	300					
30日			30日			30日			30日			30日							
1	836	22	24	46	9,000	59,640	67,440	88,740	92,940										
2	910				9,000	61,860	69,660	90,960	95,160										
3	974				9,000	63,780	71,580	92,880	97,080										
4	1,030				9,000	65,460	73,260	94,560	98,760										
5	1,085				9,000	67,110	74,910	96,210	100,410										

科学的介護推進体制加算(1): 1ヶ月40円

入所後3か月間短期集中リハビリテーション実施加算: 1日240円(30日7,200円)

入所後3か月間認知症短期集中リハビリテーション実施加算: 1週間720円(1ヶ月2,880円)

洗濯は基本的にご家族対応となっておりますのでよろしくお願いいたします。ご家族対応が困難な方は、ご相談ください。

※上記の料金表は基本料金となっております。

その他、本人様の状態、実施したサービスに応じて加算が算定されます。詳しくは支援相談員までお気軽にお問い合わせください。

シルバーケア野崎 入所利用基本料金表

令和3.9.1現在

介護保険負担割合証2割の場合

多床室(2名・4名)

要介護認定	施設サービス費/日	サービス提供体制強化加算/日	夜勤職員配置加算/日	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ/日	第4段階/非該当		
					本人が市民税課税者 または 市民税課税世帯に属する方 預貯金等が一定額を超える方		
					居住費	食費	日用品費
					370	1,500	300
					30日		
1	1,672	44	48	92	120,780		
2	1,820				125,220		
3	1,948				129,060		
4	2,060				132,420		
5	2,170				135,720		

科学的介護推進体制加算(1): 1ヶ月80円

入所後3か月間短期集中リハビリテーション実施加算: 1日480円(30日14,400円)

入所後3か月間認知症短期集中リハビリテーション実施加算: 1週間1,440円(1ヶ月5,760円)

洗濯は基本的にご家族対応となっておりますのでよろしくお願いいたします。ご家族対応が困難な方は、ご相談ください。

※上記の料金表は基本料金となっております。

その他、本人様の状態、実施したサービスに応じて加算が算定されます。詳しくは支援相談員までお気軽にお問い合わせください。

シルバーケア野崎 入所利用基本料金表

令和3.9.1現在

介護保険負担割合証3割の場合

多床室(2名・4名)

要介護認定	施設サービス費/日	サービス提供体制強化加算/日	夜勤職員配置加算/日	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ/日	第4段階/非該当		
					本人が市民税課税者 または 市民税課税世帯に属する方 預貯金等が一定額を超える方		
					居住費	食費	日用品費
					370	1,500	300
					30日		
1	2,508	66	72	138	148,620		
2	2,730				155,280		
3	2,922				161,040		
4	3,090				166,080		
5	3,255				171,030		

科学的介護推進体制加算(1): 1ヶ月120円

入所後3か月間短期集中リハビリテーション実施加算: 1日720円(30日21,600円)

入所後3か月間認知症短期集中リハビリテーション実施加算: 1週間2,160円(1ヶ月8,640円)

洗濯は基本的にご家族対応となっておりますのでよろしくお願いいたします。ご家族対応が困難な方は、ご相談ください。

※上記の料金表は基本料金となっております。

その他、本人様の状態、実施したサービスに応じて加算が算定されます。詳しくは支援相談員までお気軽にお問い合わせください。

介護老人保健施設 シルバーケア野崎 単位表

令和3年4月改定

在宅復帰強化型施設 入所単位表一覧

報酬項目		単位数	
介護保険施設 サービス費(Ⅰ)	介護保健施設サービス費(Ⅳ) (多床室) 【在宅強化型】	要介護1	836
		要介護2	910
		要介護3	974
		要介護4	1030
		要介護5	1085
身体拘束廃止未実施減算		要介護1	-84
		要介護2	-91
		要介護3	-97
		要介護4	-103
		要介護5	-109
初期加算		30	
安全管理体制未実施減算		-5	
栄養管理の基準を満たさない場合		-14	
認知症ケア加算		76	
若年性認知症入所者受入加算		120	
療養体制維持特別加算(Ⅰ)		27	
療養体制維持特別加算(Ⅱ)		57	
夜勤職員配置加算		24	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ		34	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ		46	
外泊時費用		362	
外泊時費用(在宅サービスを利用する場合)		800	
短期集中リハビリテーション実施加算		240	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算		240	
栄養マネジメント強化加算		11	
経口移行加算		28	
経口維持加算(Ⅰ)		400/月	
経口維持加算(Ⅱ)		100/月	
口腔衛生管理加算(Ⅰ)		90	
口腔衛生管理加算(Ⅱ)		110	
ターミナルケア加算(死亡日以前31日以上45日以下)		80	
ターミナルケア加算(4~30日)		160	
ターミナルケア加算(2~3日)		820	
ターミナルケア加算(死亡日)		1,650	
再入所時栄養連携加算(1人につき1回程度)		200	
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)		450	
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)		480	
試行的退所時指導加算		400	
退所時情報提供加算		500	

介護老人保健施設 シルバーケア野崎 単位表

令和3年4月改定

在宅復帰強化型施設 入所単位表一覧

報酬項目	単位数
<u>入退所前連携加算 (I)</u>	600
<u>入退所前連携加算 (II)</u>	400
訪問看護指示加算	300
療養食加算 (1食)	6
<u>かかりつけ医連携薬剤調整加算 (I)</u>	100
<u>かかりつけ医連携薬剤調整加算 (II)</u>	240
<u>かかりつけ医連携薬剤調整加算 (III)</u>	100
緊急時治療管理	518
所定疾患施設療養費 (I) 7日を限度とする	239
所定疾患施設療養費 (II) <u>10日を限度とする</u>	480
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200
認知症情報提供加算	350
地域連携診療計画情報提供加算	300
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	33
<u>褥瘡マネジメント加算 (I)</u>	3
<u>褥瘡マネジメント加算 (II)</u>	13
褥瘡マネジメント加算 <u>(III) 3ヶ月に1回を限度とする</u>	10
<u>排せつ支援加算 (I)</u>	10/月
<u>排せつ支援加算 (II)</u>	15/月
<u>排せつ支援加算 (III)</u>	20/月
<u>排せつ支援加算 (IV)</u>	100/月
<u>自立支援促進加算</u>	300/月
<u>科学的介護推進体制加算 (I)</u>	40/月
<u>科学的介護推進体制加算 (II)</u>	60/月
<u>安全対策体制加算</u> <u>リスク者一人当たり1回を限度とする</u>	20
サービス提供体制強化加算 (I)	22
介護職員処遇改善加算 (I)	所定単位数の1000分の39に相当する金額
介護職員等特定処遇改善加算 (I)	所定単位数の1000分の21に相当する金額
令和3年9月30日までの上乗せ分 (新型コロナウイルス感染症への対応)	所定単位数の1000分の1に相当する金額