介護老人保健施設シェーンハイムやはば　入所ご利用料金表

【介護保険事業者番号 ： 0372201004】　　令和　8年　8月改定

● 多床室　（2人部屋・4人部屋）　　の色部分は、負担限度額認定証の記載に沿って段階が適用されます。

介護度	施設サービス費 /1日			食費	居住費	教養娯楽費	合計金額（食費・居住費・教養娯楽費込）※月額は30日で算出					
	1割負担	2割負担	3割負担	/1日	/1日	/1日	1割負担		2割負担		3割負担	
要介護1	793円	1,586円	2,379円	1,880円	437円	40円	1日	3,150円	1日	3,943円	1日	4,736円
							月額	94,500円	月額	118,290円	月額	142,080円
要介護2	843円	1,686円	2,529円				1日	3,200円	1日	4,043円	1日	4,886円
							月額	96,000円	月額	121,290円	月額	146,580円
要介護3	908円	1,816円	2,724円				1日	3,265円	1日	4,173円	1日	5,081円
							月額	97,950円	月額	125,190円	月額	152,430円
要介護4	961円	1,922円	2,883円	第1段階　300円 第2段階　390円	第1段階　0円 第2段階　430円		1日	3,318円	1日	4,279円	1日	5,240円
							月額	99,540円	月額	128,370円	月額	157,200円
要介護5	1,012円	2,024円	3,036円	第3段階① 680円 第3段階②1,420円	第3段階　430円		1日	3,369円	1日	4,381円	1日	5,393円
							月額	101,070円	月額	131,430円	月額	161,790円

● 個室　　の色部分は、負担限度額認定証の記載に沿って段階が適用されます。

介護度	施設サービス費 /1日			食費	居住費	教養娯楽費	合計金額（食費・居住費・教養娯楽費込）※月額は30日で算出					
	1割負担	2割負担	3割負担	/1日	/1日	/1日	1割負担		2割負担		3割負担	
要介護1	717円	1,434円	2,151円	1,880円	1,728円	40円	1日	4,365円	1日	5,082円	1日	5,799円
							月額	130,950円	月額	152,460円	月額	173,970円
要介護2	763円	1,526円	2,289円				1日	4,411円	1日	5,174円	1日	5,937円
							月額	132,330円	月額	155,220円	月額	178,110円
要介護3	828円	1,656円	2,484円				1日	4,476円	1日	5,304円	1日	6,132円
							月額	134,280円	月額	159,120円	月額	183,960円
要介護4	883円	1,766円	2,649円	第1段階　300円 第2段階　390円	第1段階　550円 第2段階　550円		1日	4,531円	1日	5,414円	1日	6,297円
							月額	135,930円	月額	162,420円	月額	188,910円
要介護5	932円	1,864円	2,796円	第3段階①　680円 第3段階②1,420円	第3段階①1,370円 第3段階②1,470円		1日	4,580円	1日	5,512円	1日	6,444円
							月額	137,400円	月額	165,360円	月額	193,320円

■ 加算事項

介護報酬加算項目	加　算　内　容	金　額		
		1割負担	2割負担	3割負担
○短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	入所日から3ヶ月以内、1週に3日を限度として集中的にリハビリを行う場合	258円/日	516円/日	774円/日
○認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	認知症であると医師が判断した者に対し、入所日から3ヶ月以内、1週に3日を限度として集中的にリハビリを実施	240円/日	480円/日	720円/日
○夜勤職員配置加算	夜勤者を入所者20名に1名以上、かつ41名以上に2名を超える人数を配置した場合	24円/月	48円/月	72円/月
○認知症ケア加算	認知症専門棟において認知症に対応した処遇を受けることが適当であると医師が認めた者に対して介護保険施設サービスを行った場合	76円/日	152円/日	228円/日
○初期加算（Ⅰ）	急性期医療を担う医療機関への入院後３０日間以内に退院し、老健施設に入所した場合、入所日より30日間加算	60円/日	120円/日	180円/日
○初期加算（Ⅱ）	入所日より30日間１日につき加算　※（Ⅰ）を算定している場合は算定しない	30円/日	60円/日	90円/日
○在宅復帰在宅療養支援加算（Ⅰ）	在宅復帰・在宅療養支援等指標40以上を満たし、かつ在宅復帰したものが退所者数の３割を超えた場合1日につき加算	51円/月	102円/月	153円/月
○リハビリテーションマネジメント計画書情報提供加算（Ⅱ）	入所者ごとのリハビリテーション実施計画の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用していることにより加算	33円/月	66円/月	99円/月
○サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	①介護福祉士80%以上　②勤続10年以上の介護福祉士35%以上　いずれかに該当する場合加算	22円/日	44円/日	66円/日
○協力医療機関連携加算	施設と協力医療機関との間で入所者等の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的に開催することにより加算	50円/月	100円/月	150円/月
○科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	厚労省が主体となり、介護関連の情報収集・分析を行い、科学的裏付けに基づく介護を実践することにより加算	40円/月	80円/月	120円/月
○自立支援促進加算	医師が、施設入所時自立支援に係る医学的評価を行い、３月に1回見直しを行い、結果等の情報をLIFEで厚生労働省に提出することにより加算	300円/月	600円/月	900円/月
○高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	新興感染症の発生時の対応を行う体制を確保、感染症感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していることにより加算	10円/月	20円/月	30円/月
○高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	感染対策向上加算に係る届け出を行った医療機関から３年に１回以上施設内感染の感染制御等に係る実施指導を受けていることにより加算	5円/月	10円/月	15円/月

○安全対策体制加算	外部研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、安全対策を実施する体制が整備されていることにより加算（入所時1回）		20円/回	40円/回	60円/回
○生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	利用者の安全、介護サービスの質の確保、職員の負担軽減を検討するための委員会の開催、見守り機器等の導入を行うことにより加算		10円/月	20円/月	30円/月
○療養食加算	疾病治療の直接手段として、医師の食事せんに基づく療養食を提供した場合		6円/食	12円/食	18円/食
○入所前後訪問指導加算（Ⅰ）	入所期間が１ケ月を超えると見込まれる方の居宅を訪問して施設サービス計画策定、診療方針の決定を行った場合加算　（１回を限度）		450円/回	900円/回	1,350円/回
○試行的退所時指導加算	退所が見込まれる入所者を居宅に試行的に退所させる場合において、入所者及び家族に対し退所後の療養上の指導を行った場合に加算		400円/回	800円/回	1,200円/回
○退所時情報提供加算（Ⅰ）	退所後の主治医に対し診療情報、心身の状況、生活歴等の情報を提供した場合に加算（退所先が居宅の場合）		500円/回	1,000円/回	1,500円/回
○退所時情報提供加算（Ⅱ）	退所後の医療機関に対し診療情報、心身の状況、生活歴等の情報を提供した場合に加算（退所先が医療機関の場合）		250円/回	500円/回	750円/回
○入退所前連携加算（Ⅰ）	居宅介護支援事業所と退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合に加算　（１回を限度）		600円/回	1200円/回	1800円/回
○退所時栄養情報連携加算	特別食を必要とする入所者に対し、管理栄養士が退所先の医療機関等に当該者の栄養管理に関する情報を提供することにより加算		70円/回	140円/回	210円/回
○かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ	処方薬の減少について、退所時または退所後1月以内に、入所者のかかりつけ医に報告、診療録に記載し加算		140円/回	280円/回	420円/回
○ターミナルケア加算	医師が医学的見地に基づき回復の見込みが無いと診断した方であること。入所者又はその家族の同意を得て、ターミナルケア計画が作成されていること。医師看護師介護職員等が共同して、入所者の状態について家族の求め等に応じ随時説明を行い、同意書を得てターミナルが行われていること。以上のいずれにも該当する場合に加算	（死亡日）	1,900円/日	3,800円/日	5,700円/日
		（死亡日前々日、前日）	910円/日	1,820円/日	2,730円/日
		（死亡日４～３０日前）	160円/日	320円/日	480円/日
		（死亡日３１～４５日前）	72円/日	144円/日	216円/日
○外泊時費用	入所者に対して居宅における外泊を認めた場合、1月に６日を限度とし所定利用料にかわり１日につき加算（外泊初日、最終日を除く）		362円/日	724円/日	1086円/日
○外泊時費用（在宅サービス利用）	退所が見込まれるものを試行的に退所させ、老健施設が居宅サービスを提供する場合、1月に6日を限度として算定。		800円/日	1,600円/日	2,400円/日
○新興感染症等施設療養費	入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合、該当する介護サービスを行った場合に、１月に１回、連続する５日を限度として加算 ※1		240円/日	480円/日	720円/日
○経口維持加算（Ⅰ）	現に経口により食事を摂取し、誤嚥が認められる利用者に対し、各職種が連携して経口での食事摂取を進めるための栄養管理を行った場合加算		400円/月	800円/月	1,200円/月
○経口移行加算	現に経管により食事を摂取してる利用者に対し、経口による食事摂取を進めるための計画作成、各職種による支援が行われた場合加算		28円/日	56円/日	84円/日
○所定疾患施設療養費（Ⅱ）	肺炎、尿路感染症、帯状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪のいずれかに該当する入所者について治療を行った場合月連続した10日間を限度に加算		480円/日	960円/日	1,440円/日
○緊急時治療管理	入所者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合、緊急的な治療管理を行った時に１回に連続する３日を眼度として月１回に限り加算		518円/日	1,036円/日	1,554円/日
○若年性認知症利用者受入加算	受け入れた若年性認知症入所者（初老期における認知症によって要介護者となった者）ごとに個別の担当者を定めていることにより加算		120円/日	240円/日	360円/日
○認知症行動・心理症状緊急対応加算	医師が認知症の行動・心理症状により在宅生活が困難で緊急に入所が必要であると判断した方に対し7日間を限度に加算		200円/日	400円/日	600円/日
○介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ	施設サービス費に各種加算を加えた総報酬単位数に9.7%を乗じた金額				

※1　現時点で指定されている感染症はない。

■ その他のご利用料金　（実費分）

○理・美容代	別紙料金表をご覧ください	２，０００円～５，０００円
○私物洗濯料	別紙料金表をご覧ください	**実費**
○電話代	携帯電話への通話	５０円／回
	固定電話への通話	２０円／回
○家電持込料		４２円／日
○家族宿泊利用料		１，１００円／回
○診断書料	死亡診断書	５，５００円
	他診断書	３，１５０円

介護老人保健施設
シェーンハイムやはば

お問い合わせ先　TEL：０１９-６９７-００６６（代）

FAX：０１９-６９７-０１２２　担当：森田・照井