

# お花茶屋ロイヤルケアセンター 入所

★利用料金（介護保険適用分：3割負担）

令和6年4月

介護保険施設サービス費 【在宅強化型】 基本料金		負担限度額	1日の 食費	1日居住費		1日合計		30日計算	
				従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室
要介護1	従来型個室 2,577 円/日	第4段階	1,840	1,780	480	6,197	5,168	185,910	155,040
		第3段階②	1,360	1,310	370	5,247	4,578	157,410	137,340
	多床室 2,848 円/日	第3段階①	650	1,310	370	4,537	3,868	136,110	116,040
		第2段階	390	490	370	3,457	3,608	103,710	108,240
		第1段階	300	490	0	3,367	3,148	101,010	94,440
要介護2	従来型個室 2,822 円/日	第4段階	1,840	1,780	480	6,442	5,417	193,260	162,510
		第3段階②	1,360	1,310	370	5,492	4,827	164,760	144,810
	多床室 3,097 円/日	第3段階①	650	1,310	370	4,782	4,117	143,460	123,510
		第2段階	390	490	370	3,702	3,857	111,060	115,710
		第1段階	300	490	0	3,612	3,397	108,360	101,910
要介護3	従来型個室 3,035 円/日	第4段階	1,840	1,780	480	6,655	5,636	199,650	169,080
		第3段階②	1,360	1,310	370	5,705	5,046	171,150	151,380
	多床室 3,316 円/日	第3段階①	650	1,310	370	4,995	4,336	149,850	130,080
		第2段階	390	490	370	3,915	4,076	117,450	122,280
		第1段階	300	490	0	3,825	3,616	114,750	108,480
要介護4	従来型個室 3,221 円/日	第4段階	1,840	1,780	480	6,841	5,826	205,230	174,780
		第3段階②	1,360	1,310	370	5,891	5,236	176,730	157,080
	多床室 3,506 円/日	第3段階①	650	1,310	370	5,181	4,526	155,430	135,780
		第2段階	390	490	370	4,101	4,266	123,030	127,980
		第1段階	300	490	0	4,011	3,806	120,330	114,180
要介護5	従来型個室 3,401 円/日	第4段階	1,840	1,780	480	7,021	5,999	210,630	179,970
		第3段階②	1,360	1,310	370	6,071	5,409	182,130	162,270
	多床室 3,679 円/日	第3段階①	650	1,310	370	5,361	4,699	160,830	140,970
		第2段階	390	490	370	4,281	4,439	128,430	133,170
		第1段階	300	490	0	4,191	3,979	125,730	119,370

★各種加算(介護保険適用分：3割負担)

●…主な加算      1月概算 ( ¥50,126 + α )

加算名	自己負担額 (概算)	加算名	自己負担額 (概算)
●夜勤体制加算	79 円/日 (2,370)	○療養食加算 (1日3回限度)	20 円/1回につき
●短期集中リハビリ実施加算 (I)	844 円/日 (25,320)	○かかりつけ医連携薬剤調整加算 (I) イ	458 円/1回限り
○短期集中リハビリ実施加算 (II)	654 円/日 (19,620)	○かかりつけ医連携薬剤調整加算 (I) ロ	229 円/1回限り
●認知症短期集中リハビリ実施加算 (I)	785 円/日 (9,420)	○かかりつけ医連携薬剤調整加算 (II)	785 円/1回限り
○認知症短期集中リハビリ実施加算 (II)	393 円/日 (4,716)	○かかりつけ医連携薬剤調整加算 (III)	327 円/1回限り
○認知症ケア加算 (認知専門棟)	249 円/日 (7,470)	○緊急時治療管理加算	1,694 円/月3日限度
○若年性認知症入所者受入加算	393 円/日 (11,790)	○所定疾患施設療養費 (I)	782 円/月7日限度
○在宅復帰在宅療養支援加算 (I)	167 円/日 (5,010)	○所定疾患施設療養費 (II)	1,570 円/月10日限度
○在宅復帰在宅療養支援加算 (II)	167 円/日 (5,010)	○認知症専門ケア加算 (I)	10 円/日 (300)
○外泊時費用	1,184 円/月6日限度	○認知症専門ケア加算 (II)	13 円/日 (390)
○外泊時費用 (在宅サービスを利用する場合)	2,616 円/月6日限度	○認知症チームケア推進加算 (I)	491 円/1回につき
○ターミナルケア加算(死亡以前31日以上45日以下)	236 円/日 (3,540)	○認知症チームケア推進加算 (II)	393 円/1回につき
○ターミナルケア加算(死亡以前4日以上30日以下)	524 円/日 (14,148)	○認知症行動・心理症状緊急対応加算	654 円/日 (19,620)
○ターミナルケア加算(死亡以前2日又は3日)	2,976 円/日 (5,952)	●リハビリ実施計画書情報加算 (I)	174 円/1回につき
○ターミナルケア加算(死亡日)	6,213 円/日 (6,213)	○リハビリ実施計画書情報加算 (II)	108 円/1回につき
●初期加算 (I) (入所日から30日以内)	197 円/日 (5,910)	●褥瘡マネジメント加算 (I)	10 円/1回につき
○初期加算 (II) (入所日から30日以内)	99 円/日 (2,970)	○褥瘡マネジメント加算 (II)	43 円/1回につき
○退所時栄養情報連携加算	229 円/月1回限度	●排せつ支援加算 (I)	33 円/1回につき
○再入所時栄養連携加算	654 円/1回限り	○排せつ支援加算 (II)	50 円/1回につき
○入所前後訪問指導加算 (I)	1,472 円/1回につき	○排せつ支援加算 (III)	66 円/1回につき
○入所前後訪問指導加算 (II)	1,570 円/1回につき	●自立支援促進加算	981 円/1回につき
○試行的退所時指導加算	1,308 円/1回につき	○科学的介護推進体制加算 (I)	131 円/1回につき
○退所時情報提供加算 (I)	1,635 円/1回限り	●科学的介護推進体制加算 (II)	197 円/1回につき
○退所時情報提供加算 (II)	818 円/1回限り	●安全対策体制加算 (入所時に1回)	66 円/1回限り
○入退所前連携加算 (I)	1,962 円/1回限り	●高齢者等感染対策向上加算 (I)	33 円/1回につき
○入退所前連携加算 (II)	1,308 円/1回限り	●高齢者等感染対策向上加算 (II)	17 円/1回につき
○訪問看護指示加算	981 円/1回限り	○新興感染症等施設療養費	785 円/月5日限度

●協力医療機関連携加算（Ⅰ）	327 円/1月につき	○生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	327 円/1月につき
○協力医療機関連携加算（Ⅱ）	17 円/1月につき	●生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	33 円/1月につき
●栄養マネジメント強化加算	36 円/日（1,080）	●サービス提供強化加算（Ⅰ）	72 円/日（2,160）
○経口移行加算	92 円/日（2,760）	○サービス提供強化加算（Ⅱ）	59 円/日（1,770）
●経口維持加算（Ⅰ）	1,308 円/1月につき	○サービス提供強化加算（Ⅲ）	20 円/日（600）
●経口維持加算（Ⅱ）	327 円/1月につき	●介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の3.9%を加算
○口腔衛生管理加算（Ⅰ）	295 円/1月につき	●介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の2.1%を加算
●口腔衛生管理加算（Ⅱ）	360 円/1月につき	●介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の0.8%を加算

所定単位数…基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数

### ★その他利用料について

◆特別療養室料（一般棟個室の差額ベッド代）	3,300 円/日（99,000）	
◆日用品費A（※入浴セット・おしぼり・マウスウオッシュ・歯磨き粉・歯ブラシ）	260 円/日（7,800）	
◆日用品費B（※入浴セット・おしぼり・マウスウオッシュ・ハミンググッド（口腔ケアスポンジ））	310 円/日（9,300）	
◆日用品費C（※入浴セット・おしぼり・マウスウオッシュ・歯磨き粉・吸引歯ブラシ）	320 円/日（9,600）	
◆日用品費D（※入浴セット・おしぼり） <small>※入浴セット（バスタオル・フェイスタオル・シャンプー・リンス・ボディソープ）</small>	210 円/日（6,300）	
行事参加費（個人希望参加による、行事・クラブ活動に係る費用）	実費	
理美容を受けた際の費用	実費	
予防接種を受けた場合の費用	実費	
私物クリーニングを希望した場合の費用	実費	
訪問歯科診療を受けた場合の費用	実費	
◆電気料金	55 円/日（1,650）	
◆テレビカード	1,000 円/枚	
各	◆年金現況届	550 円/通
種	◆各種証明書	2,200 円/通
文	◆他施設、公費申請診断書、健康診断書	5,500 円/通
書	◆保険会社等書式診断書	8,800 円/通
料	◆死亡診断書	11,000 円/通
◆処置料（エンゼルケア）	33,000 円/回	

◆印には消費税が含まれております。

ターミナルケア加算:ご退所された翌月にお亡くなりになった場合、前月分のターミナルケア加算に係る一部負担請求を行う場合があります。

日用品費・行事参加費はご利用者様の希望によります。

食事及び居住費・滞在費について負担限度額認定証を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額となります。

食事及び居住費・滞在費について負担限度額認定証の対象となる方

- (1) 住民税が非課税世帯であること
- (2) 配偶者がいる場合、配偶者も非課税であること（世帯分離をしている場合も同様です）
- (3) 預貯金要件

預貯金などが、単身の場合は650万円以下、夫婦の場合は1,650万円以下であること→第2段階

預貯金などが、単身の場合は550万円以下、夫婦の場合は1,550万円以下であること→第3段階①

預貯金などが、単身の場合は500万円以下、夫婦の場合は1,500万円以下であること→第3段階②

上記金額は、端数処理を行っています。回数等により金額が変わる場合がございます。