

介護老人保健施設 アゼリア  
施設（入所）サービス ご利用料金表

令和4年10月1日現在

保険分の自己負担額（2割負担分）					
料金体系	要介護度/加算項目	1日当りの金額		備考	
		個室	多床室		
基本負担分 ①	要介護1	1,691円	1,860円	介護保健施設サービス費Ⅰ（ii、iv） サービス提供体制強化加算Ⅰ（47円/日） 夜勤職員配置加算（51円/日） 科学的介護推進体制加算Ⅰ（85円/月） 褥瘡マネジメント加算Ⅰ（7円/月）	
	要介護2	1,843円	2,016円		
	要介護3	1,973円	2,150円		
	要介護4	2,091円	2,269円		
	要介護5	2,212円	2,384円		
加算負担分	② 口腔衛生管理加算Ⅰ	190円/月	⑳ 地域連携診療計画情報提供加算	633円/回	
	③ 口腔衛生管理加算Ⅱ	232円/月	㉑ 所定疾患施設療養費Ⅰ	504円/日	
	④ 短期集中リハビリテーション実施加算	506円/日	㉒ 所定疾患施設療養費Ⅱ	1012円/日	
	⑤ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算	506円/日	㉓ ターミナルケア加算11	169円/日	
	⑥ 初期加算	64円/日	㉔ ターミナルケア加算21	338円/日	
	⑦ 療養食加算	13円/回	㉕ ターミナルケア加算31	1729円/日	
	⑧ 経口移行加算	59円/日	㉖ ターミナルケア加算41	3,479円/日	
	⑨ 経口維持加算Ⅰ	844円/月	㉗ 入所前後訪問指導加算Ⅰ	949円/回	
	⑩ 経口維持加算Ⅱ	211円/月	㉘ 入所前後訪問指導加算Ⅱ	1,012円/回	
	⑪ 再入所時栄養連携加算	422円/回	㉙ 退所時情報提供加算	1,054円/回	
	⑫ 外泊時費用	763円/日	㉚ 入退所前連携加算Ⅰ	1,265円/回	
	⑬ 外泊時在宅サービス利用費用	1,687円/日	㉛ 入退所前連携加算Ⅱ	844円/回	
	⑭ かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰ	211円/回	㉜ 自立支援促進加算	633円/月	
	⑮ かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅱ	506円/回	㉝ 科学的介護推進体制加算Ⅱ	127円/月	
	⑯ かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅲ	211円/回	㉞ 安全対策体制加算 ※令和3年4月1日以降の入所した方が適用	42円/回	
	⑰ 褥瘡マネジメント加算Ⅱ	28円/月	㉟ 介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護報酬総単位数×3.9%×地域単価の1割/月	
	⑱ 排せつ支援加算Ⅰ	21円/月	㊱ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	介護報酬総単位数×2.1%×地域単価の1割/月	
	⑲ 排せつ支援加算Ⅱ	32円/月	㊲ 介護職員等ベースアップ等支援加算	介護報酬総単位数×0.8%×地域単価の1割/月	
	⑳ 排せつ支援加算Ⅲ	42円/月			
	㉑ リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	70円/月			
	㉒ 訪問看護指示加算	633円/回			

※②～④については、対象の方のみに加算されます。

※地域単価とは、1単位あたりの単価です。（当施設の地域単価は10,54円/1単位です。）

その他日常生活品費等					
料金体系	項目		個室	多床室	内訳
基本料金	④③	食事代	朝食	480円	
			昼食	770円	
			夕食	720円	
④④	居住費	2,040円/日	530円/日	室料（建設費、修繕維持費）＋光熱水費 ただし多床室については光熱水費のみとなります。	
その他の費用 (選択希望制)	④⑤	日常生活品費	実費 (委託業者)		○バスタオル175円(税込)/回 ○フェイスタオル60円(税込)/日 ○おしぼり75円(税込)/日 ○ティッシュペーパー15円(税込)/日
		教養娯楽費	頂いておりません		リクレーション費（手工芸・絵画・書道等の材料）
	a	室料差額	1人部屋（3階）	2,970円(税込)/日	電動ベッド、トイレ、ラック等完備 1ヶ月当り 89,100円(税込)
			2人部屋（3階）		1,650円(税込)/日 電動ベッド、トイレ 完備 1ヶ月当り 49,500円(税込)
		理美容代	2,310円(税込)/回		技術料（カット、ブロー）等 （オプション） ○まゆ毛カット110円(税込)/回 ○トリマーうぶ毛剃り330円(税込)/回 ○顔剃り2,090円(税込)/回
		洗濯代	実費		コインランドリーを利用 200円(税込)/1回
		健康管理費	実費		インフルエンザ予防接種料等
		テレビレンタル代	100円(税込)/日		テレビの貸し出し料金
		文書料	当施設設定料金		各種健康診断書3,300円～11,000円(税込) 各種証明書1,100円～5,500円(税込)
		特別行事費	実費		季節行事等（七夕、クリスマス等）
	協力病院等への受診時の送迎費用	頂いておりません			

介護度別施設サービスご利用料金表

要介護度	個室（室料差額別途）		多床室		内訳	備考
	1日当りの金額	1ヶ月当りの金額（30日）	1日当りの金額	1ヶ月当りの金額（30日）		
要介護1	5,819円	174,564円	4,489円	134,669円	保険分の2割負担 ＋ 居住費 ＋ 食事代（1日）	（1日当りの内訳） 項目①＋③⑧＋③⑨＋④⑩＋④⑪＋④⑬  ・差額部屋をご利用の場合は、別途室料 差額（項目a）が発生します。
要介護2	5,981円	179,428円	4,656円	139,665円		
要介護3	6,121円	183,616円	4,800円	143,989円		
要介護4	6,247円	187,396円	4,926円	147,773円		
要介護5	6,375円	191,247円	5,049円	151,484円		

注1 個室とは、1人部屋のことになります。多床室とは、2人部屋、4人部屋のことになります。

注2 保険分の2割負担には1円以下の金額が発生することもある為、日数等により請求金額が異なる場合があります。

注3 室料差額については消費税対象となります。