

介護療養型医療施設 料金一覧

1. サービス利用料金

平成27年

	サービス内容省略	単位(円)		備考
(介護保険)	介護保険給付の対象サービス(1割負担)		1日につき	
	診療所型 I 1	727		
	診療所型 I 2	775		
	診療所型 I 3	825		
	診療所型 I 4	872		
	診療所型 I 5	921		
(加算)	介護保険の給付となる治療等を受けた場合(1割負担)		1回につき	
	褥創管理加算	5		
	感染対策指導管理加算	5		
	理学療法(IV)			
	理学療法(IV)減算			
			1日につき	
	重度療養管理			喀痰吸引、人工呼吸器使用、常時モニター測定等、重度の療養管理を必要とする場合
	診療所型施設栄養士配置加算			栄養士を配置している場合
	診療所型施設経口移行加算	28		経口摂取に移行するための栄養管理を実施した場合
	診療所型施設療養食加算	23		療養食を提供した場合
	診療所型施設外泊時費用	362		病院等へ入院した場合及び居宅などへ外泊を認めた場合(月6回限度)
他科受診	362		他の病院を受診した場合	
初期加算	30		初期加算(入所日から30日以内の期間。30日以上入院後の再入所も同様)	
(食費)	全額自己負担		1日につき	
	診療所型施設食費	利用者負担 第1段階	300	(居住費と食費の自己負担について)食費と居住費は各段階に応じて左記の料金(日額費用)を負担していただきます。
	診療所型施設食費	利用者負担 第2段階	390	
	診療所型施設食費	利用者負担 第3段階	650	
	診療所型施設食費	上記以外の方	1,380	
(居住費)	全額自己負担		1日につき	
	診療所施設多床室	利用者負担 第1段階	0	入院・外泊時においてお部屋を確保している場合、居住費は徴収させていただきます。
	診療所施設多床室	利用者負担 第2段階	370	
	診療所施設多床室	利用者負担 第3段階	370	
	診療所施設多床室	上記以外の方	370	
	診療所従来型個室		1,640	
			1段階(490)2段階(490)3段階(1310)	

2. 上記により“あなた様の利用料”(1日につき、1ヶ月につき)

介護保険1割負担額	食費	居住費	加算	1日の自己負担合計金額	1ヶ月(30日計算)の自己負担合計
要介護度 : 円	円	円	円		
1日@ 円×30日間= 円	×30日間= 円	×30日間= 円	×30日間= 円	円	円

3. 介護保険給付の対象とならないサービス費用

事項	費用	具体的内容
複写物	1枚 15円	記録物等希望される書類のコピー代金
電気代(1品目)	1日 50円	
クリーニング	1月 5,000円	クリーニングを希望される方
おしりふき	1月 420円	