

# 介護老人保健施設ウイケア 利用料金表

## <入所基本サービス利用料（1日につき）>

要介護度	多床室		個室		
	介護費用	居住費	介護費用	居住費	特別な室料
要介護度1	788円	380円	714円	1670円	1000円 <small>※特別な室料のみ消費税が加算されます。</small>
要介護度2	836円		759円		
要介護度3	898円		821円		
要介護度4	949円		874円		
要介護度5	1003円		925円		

●入所後30日間は1日につき初期加算30円が加算されます。

## <加算料金>

科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40円／1月
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18円／1日
夜勤職員配置加算	24円／1日
安全対策体制加算	20円／1回
短期集中リハビリテーション実施加算 <small>（入所後3ヶ月以内）</small>	240円／1日
療養食加算	6円／1回
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3円／1月
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13円／1月
排せつ支援加算（Ⅰ）	10円／1月
排せつ支援加算（Ⅱ）	15円／1月
排せつ支援加算（Ⅲ）	20円／1月
所定疾患施設療養費（Ⅰ） <small>（肺炎、尿路感染、带状疱疹、蜂窩織炎に対して投薬・検査・注射・処置を実施/1ヶ月に7日間まで）</small>	239円／1日
緊急時治療管理 <small>（救急救命医療を実施した場合に算定）</small>	518円／1日
栄養マネジメント強化加算	11円／1日
再入所時栄養連携加算	200円／1回
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）	100円／1回
若年性認知症利用者受入加算	120円／1日
認知症行動・心理症状緊急対応加算 <small>（入所日～7日間まで）</small>	200円／1日
認知症情報提供加算 <small>（認知症疾患医療センター等への紹介）</small>	350円／1回
経口移行加算 <small>（経管栄養の方を対象とし、医師の指示に基づき経口摂取を行う場合）</small>	28円／1日
経口維持加算（Ⅰ） <small>（著しい誤嚥が認められる方で、医師の指示に基づき実施）</small>	400円／1月
経口維持加算（Ⅱ） <small>（誤嚥が認められる方で、医師の指示に基づき実施）</small>	100円／1月
外泊時費用 <small>（1ヶ月に6日を限度に入所基本料金に代えて算定）</small>	362円／1日
地域連携診療計画情報提供加算	300円／1回
入所前後訪問指導加算	入所前後訪問指導加算（Ⅰ） 450円／1回 入所前後訪問指導加算（Ⅱ） 480円／1回
退所時等支援等加算	試行的退所時指導加算 400円／1回 退所時情報提供加算 500円／1回 入退所前連携加算（Ⅰ） 600円／1回 入退所前連携加算（Ⅱ） 400円／1回 訪問看護指示加算 300円／1回

●介護保険の1割負担分については介護職員処遇改善加算(Ⅰ)として3.9%、特定処遇改善加算(Ⅱ)として1.7%、介護職員等ベースアップ等支援加算として0.8%の上乗せが加算されます。

※利用者負担割合が2割、3割の方は介護保険分の費用負担が2割、3割となります。

<食費（1日につき）>

朝食	昼食	夕食	おやつ
420円	630円	620円	105円

<その他の利用料金>

日用品費	1日当たり 200円		
教養娯楽費	1日当たり 200円		
電気代 <small>※別途消費税が加算されます。</small>	1日1製品につき 100円（テレビ、電気毛布等）		
洗濯代	(小)	50円	(靴下、ハンドタオル等)
	(中)	100円	(下着類、タオル等)
	(大)	200円	(バスタオル、パジャマ、トレーナー等)
	(特大)	300円	(はんでん等)
ラバーシーツ洗濯代	100円		
文書料 <small>※別途消費税が加算されます。</small>	領収証明書（1ヶ月につき）	1通	200円
	診断書（特別な検査なし）	1通	3,000円
	診断書（特別な検査あり）	1通	3,500円～10,000円

●個人的に必要とし希望する品物等に対しては**実費相当負担金**がかかります。

●クラブ作品等の個人所有を希望する場合や**当施設指定の紙おむつ以外を希望される場合は実費負担**となります。

<1ヶ月の参考利用料金（利用者負担段階別料金）>

要介護度	利用者負担段階	多床室	個室
要介護1	第1段階	50,700円	96,980円
	第2段階	65,210円	99,680円
	第3段階①	73,010円	133,660円
	第3段階②	94,310円	154,960円
	第4段階	102,770円	174,590円
要介護2	第1段階	52,240円	98,420円
	第2段階	66,750円	101,120円
	第3段階①	74,550円	135,090円
	第3段階②	95,850円	156,390円
	第4段階	104,310円	176,020円
要介護3	第1段階	54,220円	100,400円
	第2段階	68,730円	103,100円
	第3段階①	76,530円	137,070円
	第3段階②	97,830円	158,370円
	第4段階	106,280円	178,000円
要介護4	第1段階	55,840円	102,090円
	第2段階	70,350円	104,790円
	第3段階①	78,150円	138,760円
	第3段階②	99,450円	160,060円
	第4段階	107,910円	179,700円
要介護5	第1段階	57,570円	103,720円
	第2段階	72,080円	106,420円
	第3段階①	79,880円	140,390円
	第3段階②	101,180円	161,690円
	第4段階	109,640円	181,320円

●上記の通り**所得に応じて負担軽減制度があります**ので、対象になる方は証明証をお持ち下さい。