

利用料のご案内 <1日の利用料金>

(入所)

項目		費用	備考
介護保険 (一割負担の場合)	個室	要介護 1	717円
		要介護 2	763円
		要介護 3	826円
		要介護 4	880円
		要介護 5	932円
	多床室	要介護 1	792円
		要介護 2	842円
		要介護 3	904円
		要介護 4	957円
		要介護 5	1,011円
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)		35円	
初期加算		31円	入所日から30日以内の期間
再入所時栄養連携加算		411円	
栄養マネジメント加算		15円	
低栄養リスク改善加算		309円	1ヶ月につき
経口移行加算		29円	
経口維持加算(Ⅰ)		411円	1ヶ月につき
経口維持加算(Ⅱ)		103円	1ヶ月につき
口腔衛生管理体制加算		31円	1ヶ月につき
療養食加算		7円	1回につき
褥瘡マネジメント加算		11円	3ヶ月に1回を限度
排せつ支援加算		103円	1ヶ月につき
短期集中リハビリテーション実施加算		247円	入所日から3ヶ月以内の期間
認知症短期集中リハビリテーション加算		247円	入所日から3ヶ月以内の期間
認知症行動・心理症状緊急対応加算		206円	入所日から7日以内の期間
若年性認知症利用者受入加算		124円	
認知症情報提供加算		360円	
地域連携診療計画情報提供加算		309円	
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)		463円	
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)		493円	
外泊		372円	1ヶ月に6日を限度
外泊(在宅サービス利用時)		822円	1ヶ月に6日を限度
試行的退所時指導加算		411円	
退所時情報提供加算		514円	
退所前連携加算		514円	
訪問看護指示加算		309円	
かかりつけ医連携薬剤調整加算		129円	

項目		費用	備考		
(一割負担の場合)	ターミナルケア加算	165円	死亡日以前4日以上30日以下		
		843円	死亡日以前2日または3日		
		1,695円	死亡日		
	緊急時治療管理	525円	1ヶ月に3日を限度		
	所定疾患施設療養費Ⅱ	488円	1ヶ月に7日を限度		
	夜勤職員配置加算	25円			
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(イ)	19円			
その他の料金	食費		1,920円	食材料費・調理費用相当額	
	居住費	個室	特別個室	1,640円	光熱水料費・建設費・修繕、維持費用の相当額
		個室	個室	1,640円	
		多床室	2人室	370円	光熱水料費相当
	多床室	4人室	370円		
	特別利用料	個室	特別個室	10,800円	
		個室	個室	7,020円	
		多床室	2人室	3,240円	
	多床室	4人室	0円		
	理美容代	カット	2,000円		
		髷剃り	500円		
		シャンプー	500円		
	日用品費		250～350円	石鹸、シャンプー、タオル、おしぼり等	
	教養娯楽費		250～350円	レクリエーション、セラピー材料費、図書等	
嗜好品費		100～150円			
洗濯代	下着1点につき	64円			
	衣類1点につき	129円			
持込電気代		108円	1点につき		
電話代		実費			
コインランドリー		実費			
特別行事費		実費			

注) 1 介護保険法改定に伴い改定する場合があります。

2 介護保険の費用は概数です。

3 上記の介護保険の金額には地域区分加算(1単位=10.27円)が含まれています。

4 上記の介護保険の金額に介護職員処遇改善加算として2.9%加算されます。

5 上記の「その他の料金」については、ご利用者様の同意のもと個別に提供させていただくものであり、全てのご利用者様に対してその費用を画一的に徴収するものではありません。

6 平成30年4月1日より適用です。

医療法人社団 天宣会

北柏ナーシングケアセンター

〒277-0004 千葉県柏市柏下265

電話 04-7169-8001

FAX 04-7169-8003