# 介護老人保健施設ベルローゼ　施設入所　利用料金表

令和7年3月1日現在

事業所番号：3450280056

## 1．基本料金(１日・３０日)介護保健施設サービス費(Ⅰ)【在宅強化型】

| サービス内容 | 項　目 | 単　位 | 自己負担額(1割) | (30日) | 自己負担額(2割) | (30日) | 自己負担額(3割) | (30日) | 備　　考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 《従来型個室》<br>■介護保健施設<br>サービス費(ⅱ) | 要介護１ | 788 単位 | 886 円 | 26,580 円 | 1,771 円 | 53,130 円 | 2,656 円 | 79,680 円 | ■介護保険関連の法令（令和6年8月1日改正）<br>に基づき定められた料金です。<br>■料金は介護報酬告示額に広島市の地域加算<br>１単位＝10.45円を乗じて算出しています。<br>■介護職員等処遇改善加算Ⅰ　加算率：7.5% |
| | 要介護２ | 863 単位 | 970 円 | 29,100 円 | 1,940 円 | 58,200 円 | 2,910 円 | 87,300 円 | |
| | 要介護３ | 928 単位 | 1,043 円 | 31,290 円 | 2,086 円 | 62,580 円 | 3,129 円 | 93,870 円 | |
| | 要介護４ | 985 単位 | 1,107 円 | 33,210 円 | 2,214 円 | 66,420 円 | 3,320 円 | 99,600 円 | |
| | 要介護５ | 1,040 単位 | 1,169 円 | 35,070 円 | 2,337 円 | 70,110 円 | 3,505 円 | 105,150 円 | |
| 《多床室》<br>■介護保健施設<br>サービス費(ⅳ) | 要介護１ | 871 単位 | 979 円 | 29,370 円 | 1,957 円 | 58,710 円 | 2,935 円 | 88,050 円 | |
| | 要介護２ | 947 単位 | 1,064 円 | 31,920 円 | 2,128 円 | 63,840 円 | 3,192 円 | 95,760 円 | |
| | 要介護３ | 1014 単位 | 1,139 円 | 34,170 円 | 2,278 円 | 68,340 円 | 3,417 円 | 102,510 円 | |
| | 要介護４ | 1,072 単位 | 1,204 円 | 36,120 円 | 2,408 円 | 72,240 円 | 3,612 円 | 108,360 円 | |
| | 要介護５ | 1,125 単位 | 1,264 円 | 37,920 円 | 2,527 円 | 75,810 円 | 3,791 円 | 113,730 円 | |

## 2．各種加算料金（1日・３０日　☆1ヶ月）　《全員算定》

| 項　目 | 単　位 | 自己負担額(1割) | (30日) | 自己負担額(2割) | (30日) | 自己負担額(3割) | (30日) | 備　　考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 在宅復帰<br>・在宅療養支援機能加算Ⅱ | 51 単位 | 58 円 | 1,740 円 | 115 円 | 3,450 円 | 173 円 | 5,190 円 | 国が定めた評価指標（在宅復帰率など10項目）に基づき、当施設の評価点数が70点以上である場合に算定します。<br>**※当施設は基本的に７０点以上を満たす施設ですが、基準を満たさない月については算定しません。** |
| サービス提供体制強化加算Ⅱ | 18 単位 | 20 円 | 600 円 | 40 円 | 1,200 円 | 60 円 | 1,800 円 | 職員体制による加算（介護福祉士の比率） |
| 協力医療機関連携加算<br>**※令和7年3月まで** | 100 単位 | 113 円 | - | 226 円 | - | 339 円 | - | １カ月につき |
| 協力医療機関連携加算<br>**※令和7年4月から** | 50 単位 | 57 円 | - | 113 円 | - | 170 円 | - | １カ月につき |

## 3．各種加算料金（1日・30日　☆1ヶ月）　《個別算定》

| 項　目 | 単　位 | 自己負担額(1割) | (30日) | 自己負担額(2割) | (30日) | 自己負担額(3割) | (30日) | 備　　考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 認知症ケア加算 | 76 単位 | 86 円 | 2,580 円 | 172 円 | 5,160 円 | 257 円 | 7,710 円 | 4階認知症ケア専門棟のみ |
| 夜勤職員配置加算 | 24 単位 | 28 円 | 840 円 | 55 円 | 1,650 円 | 82 円 | 2,460 円 | 4階認知症ケア専門棟のみ |
| 短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ | 200 単位 | 225 円 | - | 450 円 | - | 674 円 | - | 入所日から3月以内 |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ | 240 単位 | 270 円 | - | 540 円 | - | 809 円 | - | 入所日から3月以内（週３日を限度） |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ | 120 単位 | 135 円 | - | 270 円 | - | 405 円 | - | 入所日から3月以内（週３日を限度） |
| 療養食加算 | 6 単位 | 7 円 | - | 13 円 | - | 19 円 | - | 1回につき（1日に3回を限度） |
| 退所時栄養連携加算 | 70 単位 | 79 円 | - | 157 円 | - | 235 円 | - | 退所時1回 |
| 経口移行加算 | 28 単位 | 32 円 | 960 円 | 63 円 | 1,890 円 | 94 円 | 2,820 円 | |
| 経口維持加算Ⅰ☆ | 400 単位 | 450 円 | - | 899 円 | - | 1,348 円 | - | １月につき |
| 経口維持加算Ⅱ☆ | 100 単位 | 113 円 | - | 226 円 | - | 339 円 | - | １月につき |
| 所定疾患施設療養費Ⅰ | 239 単位 | 269 円 | - | 537 円 | - | 806 円 | - | 1日につき（1月に連続する7日を限度） |
| 所定疾患施設療養費Ⅱ | 480 単位 | 540 円 | - | 1,079 円 | - | 1,618 円 | - | 1日につき（1月に連続する10日を限度） |
| 排せつ支援加算Ⅰ☆ | 10 単位 | 12 円 | - | 23 円 | - | 35 円 | - | １月につき |
| 排せつ支援加算Ⅱ☆ | 15 単位 | 17 円 | - | 34 円 | - | 51 円 | - | １月につき |
| 排せつ支援加算Ⅲ☆ | 20 単位 | 23 円 | - | 46 円 | - | 69 円 | - | １月につき |
| 初期加算Ⅰ | 60 単位 | 68 円 | - | 136 円 | - | 204 円 | - | 入所後３０日を限度 |
| 初期加算Ⅱ | 30 単位 | 34 円 | - | 67 円 | - | 101 円 | - | 入所後３０日を限度 |

| 項　目 | 単　位 | 自己負担額(1割) | （30日） | 自己負担額(2割) | （30日） | 自己負担額(3割) | （30日） | 備　　考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 若年性認知症入所者受入加算 | 120 単位 | 135 円 | 4,050 円 | 270 円 | 8,100 円 | 405 円 | 12,150 円 | |
| 入所前後訪問指導加算Ⅰ | 450 単位 | 506 円 | - | 1,012 円 | - | 1,518 円 | - | |
| 入所前後訪問指導加算Ⅱ | 480 単位 | 540 円 | - | 1,079 円 | - | 1,618 円 | - | |
| 試行的退所時指導加算 | 400 単位 | 450 円 | - | 899 円 | - | 1,348 円 | - | 1月につき1回（試行的退所月から3月間） |
| 退所時情報提供加算Ⅰ | 500 単位 | 563 円 | - | 1,125 円 | - | 1,687 円 | - | 退所時1回 |
| 退所時情報提供加算Ⅱ | 250 単位 | 282 円 | - | 563 円 | - | 844 円 | - | 退所時1回 |
| 入退所前連携加算Ⅰ | 600 単位 | 674 円 | - | 1,348 円 | - | 2,022 円 | - | |
| 入退所前連携加算Ⅱ | 400 単位 | 450 円 | - | 899 円 | - | 1,348 円 | - | |
| 外泊時費用 | 362 単位 | 407 円 | - | 813 円 | - | 1,220 円 | - | １月に６日を限度 |
| 外泊時費用（在宅サービス利用） | 800 単位 | 899 円 | - | 1,798 円 | - | 2,697 円 | - | １月に６日を限度 |
| ターミナルケア加算 | 72 単位 | 81 円 | - | 161 円 | - | 242 円 | - | 永眠日以前31日～45日以下 |
| | 160 単位 | 180 円 | - | 360 円 | - | 540 円 | - | 永眠日以前４日～３０日以下 |
| | 910 単位 | 1,022 円 | - | 2,044 円 | - | 3,066 円 | - | 永眠日前日、前々日 |
| | 1,900 単位 | 2,135 円 | - | 4,270 円 | - | 6,405 円 | - | 永眠日当日 |

●被爆者健康手帳をお持ちの方は保険給付の自己負担額が公費負担されます。
●自己負担額には、介護職員等処遇改善加算Ⅰが含まれています。
●料金の計算過程における端数処理により、実際の請求金額と若干異なる場合があります。

４．その他の料金（1日・３０日）　《居住費・食費》

| 利用者負担段階 | 居住費(従来型個室)（１日） | 居住費(多床室)（１日） | 居住費(従来型個室)（３０日） | 居住費(多床室)（３０日） | 食　費（１日） | 食　費（３０日） | 備　考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 第１段階 | 550 円 | ０円 | 16,500 円 | ０円 | 300 円 | 9,000 円 | ■居住費(滞在費)・食費については、負担限度額認定証に記載されている負担限度額が１日にお支払いいただく上限です。 |
| 第２段階 | 550 円 | 430 円 | 16,500 円 | 12,900 円 | 390 円 | 11,700 円 | |
| 第３段階① | 1,370 円 | 430 円 | 41,100 円 | 12,900 円 | 650 円 | 19,500 円 | |
| 第３段階② | 1,370 円 | 430 円 | 41,100 円 | 12,900 円 | 1,360 円 | 40,800 円 | |
| 第４段階 | 2,200 円 | 1,000 円 | 66,000 円 | 30,000 円 | 1,770 円 | 53,100 円 | ■食費：朝食 400円　昼食 720円　夕食 650円 |
| 特別な室料（1日） | 200 円 | - | 6,000 円 | - | - | - | 5階　トイレ付き |

５．その他の料金　《居住費・食費以外》

| 項　目 | 料　金 | 備　　考 |
|---|---|---|
| 日用品費 | 実　費 | 別紙参照 |
| 教養娯楽活動費 | 1回 300円 | 別紙参照 |
| 売店購入 | 実　費 | |
| 理美容代 | 実　費 | カット2,150円、丸刈り1,615円、顔そり640円、その他カラー、パーマあり |
| 電気代 | 1点につき60円 | テレビ・ラジオ・アンカ・電気毛布・健康器具・扇風機・髭剃り・在宅酸素等 |
| 行事費用 | 実　費 | 各種行事参加費用（観戦や観劇等に係る費用等） |
| コインランドリー代 | 1コイン 100円 | 8階にコインランドリー機設置（洗濯･乾燥） |
| クリーニング代 | 実　費 | 別紙参照 |
| 予防接種代 | 実　費 | インフルエンザ予防接種等、感染予防のために接種を希望された場合 |
| 診断書料 | 実　費 | |
| 高額介護費申請事務手数料 | １ヶ月200円 | |
| 文書発行手数料 | １ヶ月400円 | 申請等に利用する領収書の再発行代等　提供サービス月単位（郵送の場合は送料実費） |
| コピー代等 | 1枚10･30円 | 白黒10円、カラー30円 |

●おむつ、パットは基本料金に含まれます。
●上記料金項目以外にも、実費で請求をする場合があります。
●今後利用料金の改定をすることがあります。