

介護老人保健施設 リハビリパーク千種 利用料金表

平成30年4月1日現在

〈サービス利用料金表（1日当たり）〉

下記の料金表によって、ご利用者様の要介護度に応じたサービス利用料金給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払ください。（サービスの利用料金は、ご利用者様の要介護度に応じて異なります。）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本サービス費	777 単位	822 単位	884 単位	937 単位	988 単位
栄養マネジメント加算	14 単位				
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6 単位				
夜勤職員配置加算	24 単位				
介護給付 （1割負担分）	877 円	925 円	991 円	1,048 円	1,102 円
食費	1,800 円				
居住費	2,400 円				

*上記単価額は、1割負担の単価額です。2割負担の方は、食費・居住費を除く保険請求分が上記単価額の2倍額の料金となります。

30日間の料金目安

（基本サービス費・栄養マネジメント加算・サービス提供体制強化加算Ⅱ・

夜勤職員配置加算・口腔衛生管理体制加算・処遇改善加算Ⅰ・食費・居住費）

要介護度 利用者負担段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第2段階	63,369 円	64,852 円	66,896 円	68,644 円	70,325 円
第3段階	85,869 円	87,352 円	89,396 円	91,144 円	92,825 円
第4段階	153,069 円	154,552 円	156,596 円	158,344 円	160,025 円
（2割負担の方）	180,137 円	183,104 円	187,193 円	190,687 円	194,050 円

介護老人保健施設 リハビリパーク黒川

ショートステイ利用料金表

令和3年8月1日現在

<サービス利用料金表（1日当たり）>

下記の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払ください。（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

ユニット型介護保健施設短期入所療養介護サービス利用額

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本サービス費	833 単位	879 単位	943 単位	997 単位	1,049 単位
サービス提供体制強化加算 (III)	6 単位				
夜勤職員配置加算	24 単位				
介護給付 (1割負担分)	921 円	970 円	1,039 円	1,096 円	1,152 円
食費	1,800 円				
居住費	2,400 円				

<各種加算>

- ・夜勤職員配置加算 25円（24単位/日）
- ・個別リハビリテーション実施加算 256円（240単位/日）
- ・認知症ケア加算 81円（76単位/日）
- ・認知症行動・心理症状緊急対応加算 213円（7日を上限）（200単位/日）
- ・緊急短期入所受入加算 96円（90単位/日）
(7日(やむを得ない事情がある場合は14日)を限度)
- ・若年性認知症利用者受入加算 128円（120単位/日）
- ・重度療養管理加算 128円（120単位/日）
- ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ） 36円（34単位/日）
- ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ） 49円（46単位/日）
- ・送迎加算 196円（片道あたり）（184単位/回）
- ・総合医学管理加算（利用中7日を限度） 293円（275単位/日）

- ・療養食加算 8円（8単位/食）
- ・認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3円（3単位/日）
- ・認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4円（4単位/日）
- ・緊急時治療管理 553円（518単位/日）
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 6円（6単位/日）
- ・介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数×1000分の39
- ・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数×1000分の17

ユニット型介護保健施設介護予防短期入所療養介護サービス利用額

要支援1	621単位/日 (663円/日)	食費 600円/食 居住費 2,400円/日
要支援2	782単位/日 (835円/日)	食費 600円/食 居住費 2,400円/日

※上記単価額は、1割負担の単価額です。2割または3割負担の方は、上記単価額の2倍または3倍額の料金となります。

※前記費用のほか、必要に応じ各種加算を算定いたします。

※当施設では、介護保険の給付対象単位に10,68円（名古屋市の地域区分3級地）を乗じた額の1割～3割を利用者に負担して頂きます。お持ちの「介護保険負担割合証」をご提示ください。

※世帯全員が市町村民税非課税の場合、居住費・食費の負担が軽減され、下記の金額となります。

負担軽減を受けるためには「介護保険負担限度額認定証」が必要です。詳しくは支援相談員までお尋ねください。

利用者負担段階		居住費 (1日)	食費 (1日)
第1段階	老齢福祉年金の受給者で世帯全員が市町村民税非課税の方 生活保護を受給されている方	820円	300円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の合計所得金額と公的年金収入額等の合計が年額 80 万円以下の方	820円	600円
第3段階①	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の合計所得金額と公的年金収入額等の合計が年額 80 万円超120万円以下の方	1,310円	1,000円
第3段階②	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の合計所得金額と公的年金収入額等の合計が年額 120 万円を超える方	1,310円	1,300円

日常生活上必要となる諸費用実費

- ・電気使用量 60 円/日 (テレビ、ビデオ、オーディオ、電気毛布、パソコン等をお持ちの方)
- ・複写代 10 円/枚 ・予防接種代 実費をご負担いただきます。
- ・診断書代 1,000 円～10,000 円/枚
- ・セットレンタル (ご利用の場合)
 - Aセット (私物洗濯+タオル類+日用品一式) 484 円/日 (税込)
(14,520 円/30 日)
 - Bセット (日常着+就寝着+肌着・靴下+タオル類+日用品一式) 509 円/日 (税込)
(15,270 円/30 日)
 - Cセット (タオル類+日用品一式) 263 円/日 (税込)
(7,890 円/30 日)

※セットレンタルご利用の方には以下の日用品一式をサービスで提供致します。

- スキンケアサポート：ハンドクリーム・保湿ローション・綿棒・ハンドソープ・
ボディソープ・リンスインシャンプー
- デンタルサポート：歯ブラシ+歯磨き粉/入れ歯洗浄剤+入れ歯ケースのいずれか・
マウススポンジ
- テーブルサポート：ディスポオシボリ・ティッシュ

※前記費用のほか、必要に応じ各種加算を算定いたします。（別紙参照）

※当施設では、介護保険の給付対象単位に10,68円（名古屋市の地域区分3級地）を乗じた額の1割もしくは2割を利用者に負担して頂きます。お持ちの「介護保険負担割合証」をご提示ください。

*なお、月々の利用者負担には上限が設けられており、上限を超えた分については高額介護サービスの支給となります。

※世帯全員が市町村民税非課税の場合、居住費・食費の負担が軽減され、下記の金額となります。負担軽減を受けるためには「介護保険負担限度額認定証」が必要です。詳しくは支援相談員までお尋ねください。

利用者負担段階		居住費 (1日)	食費 (1日)
第1段階	高齢福祉年金の受給者で世帯全員が市町村民税非課税の方 生活保護を受給されている方	820 円	300 円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、 本人の合計所得金額と公的年金収入額等の合計が年額80万円以下の方	820 円	390 円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、 本人の合計所得金額と公的年金収入額等の合計が年額80万円を超える方	1,310 円	650 円

日常生活上必要となる諸費用実費

- ・教養娯楽費、理美容代については、実費をご負担いただきます。
- ・電気使用量 60円/日（テレビ、ビデオ、オーディオ、電気毛布、パソコン等をお持込の方）
- ・複写代 10円/枚 ・予防接種代 実費をご負担いただきます。
- ・診断書代 1,000円～10,000円/枚
- ・セットレンタル（ご利用の場合）

Aセット（バスタオル・フェイスタオル）239円/日（税別）

（7,743円/30日）

Bセット（Aセット+肌着<七分袖シャツ>・日常着）477円/日（税別）

（15,454円/30日）

※セットレンタルご利用の方には以下の消耗品をサービスで提供いたします。

使い捨て食事用エプロン・ボディソープ・リンスインシャンプー
歯磨きセット・ティッシュ・ハミングッド・使い捨ておしぼり

・衣類洗濯サービス（ご利用の場合） 1Kgあたり429円（税別）

☆おむつ代は介護保険給付対象となっておりますのでご負担の必要はありません。

☆ご利用様がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払い頂きます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

別紙

<各種加算>

- ・夜勤体制加算 26 円/日
(厚生労働大臣が定める夜勤職員の勤務条件を満たすものに対する加算)
- ・短期集中リハビリテーション実施加算 256 円/日
(入所の日から3か月以内に集中的なリハビリテーションを実施した場合に加算)
- ・外泊時費用 (月6日まで。外泊をされた場合に加算) 387 円/日
- ・初期加算 (入所日から30日間に限って加算) 32 円/日
- ・入所前後訪問指導加算 (I) 481 円/回
(II) 513 円/回
- ・試行的退所時指導加算 427 円/回
(通常1回限り。試行的退所の場合月1回を限度。退所後の療養上の指導を行った場合に加算)
- ・退所時情報提供加算 (1回限り) 534 円/回
(退所後の主治医等に対して診療情報を提供した場合に加算)
- ・退所前連携加算 (1回限り) 534 円/回
(居宅支援事業所に対して診療情報を提供した場合に加算)
- ・経口維持加算 (I) 427 円/月
(II) 107 円/月
- ・口腔衛生管理体制加算 32 円/月
(歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月2回以上行っている場合に加算)
- ・療養食加算 6 円/食
(医師の指示箋に基づき、療養食《糖尿病食・腎臓病食・肝臓病食等》を提供した場合に加算)
- ・所定疾患施設療養費 (I) (月7日限度) 251 円/日
(II) (月7日限度) 507 円/日
(施設において特定疾患の治療管理として投薬・検査・注射・処置等を行った場合に加算)
- ・サービス提供体制強化加算II (常勤職員75%以上配置) 6 円/日
(介護職員の専門性に対する加算)
- ・介護職員処遇改善加算II (所定単位数×2.9%)

介護老人保健施設 リハビリパーク黒川

利用料金表

平成30年4月1日現在

〈サービス利用料金表（1日当たり）〉

下記の料金表によって、ご利用者様の要介護度に応じたサービス利用料金給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払ください。（サービスの利用料金は、ご利用者様の要介護度に応じて異なります。）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本サービス費	777 単位	822 単位	884 単位	937 単位	988 単位
栄養マネジメント加算	14 単位				
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6 単位				
夜勤職員配置加算	24 単位				
介護給付 （1割負担分）	877 円	925 円	991 円	1,048 円	1,102 円
食費	1,800 円				
居住費	2,400 円				

*上記単価額は、1割負担の単価額です。2割負担の方は、食費・居住費を除く保険請求分が上記単価額の2倍額の料金となります。

30日間の料金目安

（基本サービス費・栄養マネジメント加算・サービス提供体制強化加算Ⅱ・

夜勤職員配置加算・口腔衛生管理体制加算・処遇改善加算Ⅰ・食費・居住費）

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用者負担段階					
第2段階	63,369 円	64,852 円	66,896 円	68,644 円	70,325 円
第3段階	85,869 円	87,352 円	89,396 円	91,144 円	92,825 円
第4段階	153,069 円	154,552 円	156,596 円	158,344 円	160,025 円
（2割負担の方）	180,137 円	183,104 円	187,193 円	190,687 円	194,050 円

※前記費用のほか、必要に応じ各種加算を算定いたします。（別紙参照）

※当施設では、介護保険の給付対象単位に10,68円（名古屋市の地域区分3級地）を乗じた額の1割もしくは2割を利用者に負担して頂きます。お持ちの「介護保険負担割合証」をご提示ください。

*なお、月々の利用者負担には上限が設けられており、上限を超えた分については高額介護サービスの支給となります。

※世帯全員が市町村民税非課税の場合、居住費・食費の負担が軽減され、下記の金額となります。負担軽減を受けるためには「介護保険負担限度額認定証」が必要です。詳しくは支援相談員までお尋ねください。

利用者負担段階		居住費 (1日)	食費 (1日)
第1段階	高齢福祉年金の受給者で世帯全員が市町村民税非課税の方 生活保護を受給されている方	820 円	300 円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、 本人の合計所得金額と公的年金収入額等の合計が年額80万円以下の方	820 円	390 円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、 本人の合計所得金額と公的年金収入額等の合計が年額80万円を超える方	1,310 円	650 円

日常生活上必要となる諸費用実費

- ・教養娯楽費、理美容代については、実費をご負担いただきます。
- ・電気使用量 60円/日（テレビ、ビデオ、オーディオ、電気毛布、パソコン等をお持込の方）
- ・複写代 10円/枚 ・予防接種代 実費をご負担いただきます。
- ・診断書代 1,000円～10,000円/枚
- ・セットレンタル（ご利用の場合）

Aタイプ（私物洗濯+タオル類+日用品一式）475円/日（税込）

（14,250円/30日）

Bタイプ（日常着+就寝着+肌着・靴下+タオル類+日用品一式）500円/日（税込）

（15,000円/30日）

※セットレンタルご利用の方には以下の消耗品をサービスで提供いたします。

スキンケアサポート：ハンドクリーム・保湿ローション・綿棒・ハンドソープ・
ボディーソープ・リンスインシャンプー

デンタルサポート：歯ブラシ+歯磨き粉/入れ歯洗浄剤+入れ歯ケースのいずれか・マウススポンジ

テーブルサポート：ディスポオシボリ・ティッシュ

☆おむつ代は介護保険給付対象となっておりますのでご負担の必要はありません。

☆ご利用様がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払い頂きます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

別紙

<各種加算>

- ・夜勤職員配置加算 26 円/日
(厚生労働大臣が定める夜勤職員の勤務条件を満たすものに対する加算)
- ・短期集中リハビリテーション実施加算 256 円/日
(入所の日から3か月以内に集中的なりハビリテーションを実施した場合に加算)
- ・外泊時費用 (月6日まで。外泊をされた場合に加算) 387 円/日
- ・初期加算 (入所日から30日間に限って加算) 32 円/日
- ・入所前後訪問指導加算 (I) 481 円/回
(II) 513 円/回
- ・試行的退所時指導加算 427 円/回
(通常1回限り。試行的退所の場合月1回を限度。退所後の療養上の指導を行った場合に加算)
- ・退所時情報提供加算 (1回限り) 534 円/回
(退所後の主治医等に対して診療情報を提供した場合に加算)
- ・退所前連携加算 (1回限り) 534 円/回
(居宅支援事業所に対して診療情報を提供した場合に加算)
- ・経口維持加算 (I) 427 円/月
(II) 107 円/月
- ・口腔衛生管理体制加算 32 円/月
(歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月2回以上行っている場合に加算)
- ・療養食加算 6 円/食
(医師の指示箋に基づき、療養食《糖尿病食・腎臓病食・肝臓病食等》を提供した場合に加算)
- ・所定疾患施設療養費 (I) (月7日限度) 251 円/日
(II) (月7日限度) 507 円/日
(施設において特定疾患の治療管理として投薬・検査・注射・処置等を行った場合に加算)
- ・排泄支援加算 107 円/月
- ・褥瘡マネジメント加算 (3月に1回限り) 11 円/月
- ・サービス提供体制強化加算 II (常勤職員75%以上配置) 6 円/日
(介護職員の専門性に対する加算)
- ・介護職員処遇改善加算 II (所定単位数×2.9%)

介護老人保健施設 リハビリパーク黒川 利用料金表

令和元年10月1日現在

＜サービス利用料金表（1日当たり）＞

下記の料金表によって、ご利用者様の要介護度に応じたサービス利用料金給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払ください。（サービスの利用料金は、ご利用者様の要介護度に応じて異なります。）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本サービス費	781 単位	826 単位	888 単位	941 単位	993 単位
栄養マネジメント加算	14 単位				
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6 単位				
夜勤職員配置加算	24 単位				
介護給付 （1割負担分）	881 円	929 円	995 円	1,051 円	1,107 円
食費	1,800 円				
居住費	2,400 円				

*上記単価額は、1割負担の単価額です。2割**または3割**負担の方は、食費・居住費を除く保険請求分が上記単価額の2倍**または3倍**額の料金となります。

30日間の料金目安

（基本サービス費・栄養マネジメント加算・サービス提供体制強化加算Ⅱ・

夜勤職員配置加算・口腔衛生管理体制加算・処遇改善加算Ⅰ・介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ・食費・居住費）

要介護度 利用者負担段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第2段階	64,246 円	65,769 円	67,865 円	69,658 円	71,419 円
第3段階	86,746 円	88,269 円	90,365 円	92,158 円	93,919 円
第4段階	153,946 円	155,469 円	157,565 円	159,358 円	161,119 円
(2割負担の方)	181,892 円	184,938 円	189,131 円	192,717 円	196,238 円
(3割負担の方)	209,838 円	214,407 円	220,697 円	226,076 円	231,357 円

※前記費用のほか、必要に応じ各種加算を算定いたします。（別紙参照）

※当施設では、介護保険の給付対象単位に10,68円（名古屋市の地域区分3級地）を乗じた

額の1割～3割を利用者に負担して頂きます。お持ちの「介護保険負担割合証」をご提示ください。

*なお、月々の利用者負担には上限が設けられており、上限を超えた分については高額介護サービスの支給となります。

※世帯全員が市町村民税非課税の場合、居住費・食費の負担が軽減され、下記の金額となります。負担軽減を受けるためには「介護保険負担限度額認定証」が必要です。詳しくは支援相談員までお尋ねください。

利用者負担段階		居住費 (1日)	食費 (1日)
第1段階	高齢福祉年金の受給者で世帯全員が市町村民税非課税の方 生活保護を受給されている方	820 円	300 円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、 本人の合計所得金額と公的年金収入額等の 合計が年額80万円以下の方	820 円	390 円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、 本人の合計所得金額と公的年金収入額等の 合計が年額80万円を超える方	1,310 円	650 円

日常生活上必要となる諸費用実費

- ・教養娯楽費、理美容代については、実費をご負担いただきます。
- ・電気使用量 60円/日 (テレビ、ビデオ、オーディオ、電気毛布、パソコン等をお持ちの方)
- ・複写代 10円/枚 ・予防接種代 実費をご負担いただきます。
- ・診断書代 1,000円～10,000円/枚
- ・セットレンタル (ご利用の場合)

Aタイプ (私物洗濯+タオル類+日用品一式) 484円/日 (税込)
(14,520円/30日)

Bタイプ (日常着+就寝着+肌着・靴下+タオル類+日用品一式) 509円/日 (税込)
(15,270円/30日)

Cタイプ (タオル類+日用品一式) 263円/日 (税込)
(7,890円/30日)

※セットレンタルご利用の方には以下の消耗品をサービスで提供いたします。

スキンケアサポート：ハンドクリーム・保湿ローション・綿棒・ハンドソープ・
ボディソープ・リンスインシャンプー

デンタルサポート：歯ブラシ+歯磨き粉/入れ歯洗浄剤+入れ歯ケースのいずれか・マウススポンジ

テーブルサポート：ティッシュ

☆おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

☆ご利用様がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払い頂きます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払戻されます (償還払い)。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

〈各種加算〉

- ・夜勤職員配置加算 25 円/日
(厚生労働大臣が定める夜勤職員の勤務条件を満たすものに対する加算)
- ・短期集中リハビリテーション実施加算 256 円/日
(入所の日から3か月以内に集中的なりハビリテーションを実施した場合に加算)
- ・外泊時費用 (月6日まで。外泊をされた場合に加算) 386 円/日
- ・初期加算 (入所日から30日間に限って加算) 32 円/日
- ・入所前後訪問指導加算 (I) 480 円/回
(II) 512 円/回
- ・試行的退所時指導加算 427 円/回
(通常1回限り。試行的退所の場合月1回を限度。退所後の療養上の指導を行った場合に加算)
- ・退所時情報提供加算 (1回限り) 534 円/回
(退所後の主治医等に対して診療情報を提供した場合に加算)
- ・退所前連携加算 (1回限り) 534 円/回
(居宅支援事業所に対して診療情報を提供した場合に加算)
- ・経口維持加算 (I) 427 円/月
(II) 106 円/月
- ・口腔衛生管理体制加算 32 円/月
(歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月2回以上行っている場合に加算)
- ・療養食加算 6 円/食
(医師の指示箋に基づき、療養食《糖尿病食・腎臓病食・肝臓病食等》を提供した場合に加算)
- ・所定疾患施設療養費 (I) (月7日限度) 250 円/日
(II) (月7日限度) 507 円/日
(施設において特定疾患の治療管理として投薬・検査・注射・処置等を行った場合に加算)
- ・排泄支援加算 106 円/月
- ・褥瘡マネジメント加算 (3月に1回限り) 10 円/月
- ・サービス提供体制強化加算II (常勤職員75%以上配置) 6 円/日
(介護職員の専門性に対する加算)
- ・介護職員処遇改善加算I (所定単位数×3.9%)
- ・介護職員等特定処遇改善加算II (所定単位数×1.7%)

介護老人保健施設 リハビリパーク黒川 利用料金表

令和3年4月1日現在

＜サービス利用料金表（1日当たり）＞

下記の料金表によって、ご利用者様の要介護度に応じたサービス利用料金給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払ください。（サービスの利用料金は、ご利用者様の要介護度に応じて異なります。）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本サービス費	796 単位	841 単位	903 単位	956 単位	1,009 単位
栄養マネジメント強化加算	11 単位				
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6 単位				
夜勤職員配置加算	24 単位				
介護給付 (1割負担分)	893 円	941 円	1,008 円	1,064 円	1,121 円
食費	1,800 円				
居住費	2,400 円				

*上記単価額は、1割負担の単価額です。2割または3割負担の方は、食費・居住費を除く保険請求分が上記単価額の2倍または3倍額の料金となります。

30日間の料金目安
(基本サービス費・栄養マネジメント強化加算・サービス提供体制強化加算Ⅲ・夜勤職員配置加算・口腔衛生管理・処遇改善加算Ⅰ・介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ・食費・居住費)

要介護度 利用者負担段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第2段階	64,719 円	66,242 円	68,338 円	70,134 円	71,927 円
第3段階	87,219 円	88,742 円	90,838 円	92,634 円	94,427 円
第4段階	154,419 円	155,942 円	158,038 円	159,834 円	161,627 円
(2割負担の方)	182,838 円	185,884 円	190,077 円	193,668 円	197,254 円
(3割負担の方)	211,258 円	215,827 円	222,116 円	227,502 円	232,882 円

※前記費用のほか、必要に応じ各種加算を算定いたします。（別紙参照）

※当施設では、介護保険の給付対象単位に10,68円（名古屋市の地域区分3級地）を乗じた額の1割～3割を利用者に負担して頂きます。お持ちの「介護保険負担割合証」をご提示ください。

*なお、月々の利用者負担には上限が設けられており、上限を超えた分については高額介護サービスの支給となります。

※世帯全員が市町村民税非課税の場合、居住費・食費の負担が軽減され、下記の金額となります。負担軽減を受けるためには「介護保険負担限度額認定証」が必要です。詳しくは支援相談員までお尋ねください。

利用者負担段階		居住費 (1日)	食費 (1日)
第1段階	高齢福祉年金の受給者で世帯全員が市町村民税非課税の方 生活保護を受給されている方	820 円	300 円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、 本人の合計所得金額と公的年金収入額等の 合計が年額80万円以下の方	820 円	390 円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、 本人の合計所得金額と公的年金収入額等の 合計が年額80万円を超える方	1,310 円	650 円

日常生活上必要となる諸費用実費

- ・教養娯楽費、理美容代については、実費をご負担いただきます。
- ・電気使用量 60円/日 (テレビ、ビデオ、オーディオ、電気毛布、パソコン等をお持ちの方)
- ・複写代 10円/枚 ・予防接種代 実費をご負担いただきます。
- ・診断書代 1,000円～10,000円/枚
- ・セットレンタル (ご利用の場合)

Aタイプ (私物洗濯+タオル類+日用品一式) 484円/日 (税込)
(14,520円/30日)

Bタイプ (日常着+就寝着+肌着・靴下+タオル類+日用品一式) 509円/日 (税込)
(15,270円/30日)

Cタイプ (タオル類+日用品一式) 263円/日 (税込)
(7,890円/30日)

※セットレンタルご利用の方には以下の消耗品をサービスで提供いたします。

スキンケアサポート：ハンドクリーム・保湿ローション・綿棒・ハンドソープ・
ボディソープ・リンスインシャンプー

デンタルサポート：歯ブラシ+歯磨き粉/入れ歯洗浄剤+入れ歯ケースのいずれか・マウススポンジ

テーブルサポート：ディスポシボリ・ティッシュ

☆おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

☆ご利用様がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払い頂きます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払戻されます (償還払い)。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

〈各種加算〉

- ・夜勤職員配置加算 25 円/日
(厚生労働大臣が定める夜勤職員の勤務条件を満たすものに対する加算)
- ・短期集中リハビリテーション実施加算 256 円/日
(入所の日から3か月以内に集中的なリハビリテーションを実施した場合に加算)
- ・外泊時費用 (月6日まで。外泊をされた場合に加算) 386 円/日
- ・初期加算 (入所日から30日間に限って加算) 32 円/日
- ・入所前後訪問指導加算 (I) 480 円/回
(II) 512 円/回
- ・試行的退所時指導加算 427 円/回
(通常1回限り。試行的退所の場合月1回を限度。退所後の療養上の指導を行った場合に加算)
- ・退所時情報提供加算 (1回限り) 534 円/回
(退所後の主治医等に対して診療情報を提供した場合に加算)
- ・入退所前連携加算 (I) 640 円/回
(II) 427 円/回
(居宅支援事業所に対して診療情報を提供した場合に加算)
- ・経口維持加算 (I) 427 円/月
(II) 106 円/月
- ・口腔衛生管理加算 (I) (1月につき) 96 円/月
(歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月2回以上行っている場合に加算)
- ・療養食加算 6 円/食
(医師の指示箋に基づき、療養食《糖尿病食・腎臓病食・肝臓病食等》を提供した場合に加算)
- ・所定疾患施設療養費 (I) (月7日限度) 255 円/日
(II) (月10日限度) 512 円/日
(施設において特定疾患の治療管理として投薬・検査・注射・処置等を行った場合に加算)
- ・排泄支援加算 (I) 10 円/月
- ・褥瘡マネジメント加算 (I) (1月につき) 3 円/月
- ・サービス提供体制強化加算Ⅲ 6 円/日
(介護職員の専門性に対する加算)
- ・介護職員処遇改善加算 I (所定単位数×3.9%)
- ・介護職員等特定処遇改善加算 II (所定単位数×1.7%)

介護老人保健施設 リハビリパーク黒川 利用料金表

令和3年8月1日現在

〈サービス利用料金表（1日当たり）〉

下記の料金表によって、ご利用者様の要介護度に応じたサービス利用料金給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払ください。（サービスの利用料金は、ご利用者様の要介護度に応じて異なります。）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本サービス費	796 単位	841 単位	903 単位	956 単位	1,009 単位
栄養マネジメント強化加算	11 単位				
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6 単位				
夜勤職員配置加算	24 単位				
介護給付 (1割負担分)	893 円	941 円	1,008 円	1,064 円	1,121 円
食費	1,800 円				
居住費	2,400 円				

*上記単価額は、1割負担の単価額です。2割または3割負担の方は、食費・居住費を除く保険請求分が上記単価額の2倍または3倍額の料金となります。

30日間の料金目安

(基本サービス費・栄養マネジメント強化加算・サービス提供体制強化加算Ⅲ・夜勤職員配置加算・口腔衛生管理・処遇改善加算Ⅰ・介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ・食費・居住費)

要介護度 利用者負担段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第2段階	64,719 円	66,242 円	68,338 円	70,134 円	71,927 円
第3段階①	87,219 円	88,742 円	90,838 円	92,634 円	94,427 円
第3段階②	108,519 円	110,042 円	112,138 円	113,934 円	115,727 円
第4段階	154,419 円	155,942 円	158,038 円	159,834 円	161,627 円
(2割負担の方)	182,838 円	185,884 円	190,077 円	193,668 円	197,254 円
(3割負担の方)	211,258 円	215,827 円	222,116 円	227,502 円	232,882 円

※前記費用のほか、必要に応じ各種加算を算定いたします。（別紙参照）

※当施設では、介護保険の給付対象単位に10,68円（名古屋市の地域区分3級地）を乗じた額の1割～3割を利用者に負担して頂きます。お持ちの「介護保険負担割合証」をご提示ください。

*なお、月々の利用者負担には上限が設けられており、上限を超えた分については高額介護サービスの支給となります。

※世帯全員が市町村民税非課税の場合、居住費・食費の負担が軽減され、下記の金額となります。

負担軽減を受けるためには「介護保険負担限度額認定証」が必要です。詳しくは支援相談員までお尋ねください。

利用者負担段階		居住費 (1日)	食費 (1日)
第1段階	高齢福祉年金の受給者で世帯全員が市町村民税非課税の方 生活保護を受給されている方	820 円	300 円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、 本人の合計所得金額と公的年金収入額等の 合計が年額80万円以下の方	820 円	390 円
第3段階①	世帯全員が市町村民税非課税で、 本人の合計所得金額と公的年金収入額等の 合計が年額80万円超120万円以下の方	1,310 円	650 円
第3段階②	世帯全員が市町村民税非課税で、 本人の合計所得金額と公的年金収入額等の 合計が年額120万円を超える方	1,310 円	1,360 円

日常生活上必要となる諸費用実費

- ・教養娯楽費、理美容代については、実費をご負担いただきます。
- ・電気使用量 60円/日 (テレビ、ビデオ、オーディオ、電気毛布、パソコン等をお持ちの方)
- ・複写代 10円/枚 ・予防接種代 実費をご負担いただきます。
- ・診断書代 1,000円～10,000円/枚
- ・セットレンタル (ご利用の場合)

Aタイプ (私物洗濯+タオル類+日用品一式) 484円/日 (税込)

(14,520円/30日)

Bタイプ (日常着+就寝着+肌着・靴下+タオル類+日用品一式) 509円/日 (税込)

(15,270円/30日)

Cタイプ (タオル類+日用品一式) 263円/日 (税込)

(7,890円/30日)

※セットレンタルご利用の方には以下の消耗品をサービスで提供いたします。

スキンケアサポート：ハンドクリーム・保湿ローション・綿棒・ハンドソープ・

ボディソープ・リンスインシャンプー

デンタルサポート：歯ブラシ+歯磨き粉/入れ歯洗浄剤+入れ歯ケースのいずれか・マウススポンジ

テーブルサポート：ディスポオシボリ・ティッシュ

☆おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

☆ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払い頂きます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払戻されます (償還払い)。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

〈各種加算〉

- ・夜勤職員配置加算 25 円/日
(厚生労働大臣が定める夜勤職員の勤務条件を満たすものに対する加算)
- ・短期集中リハビリテーション実施加算 256 円/日
(入所の日から3か月以内に集中的なりハビリテーションを実施した場合に加算)
- ・外泊時費用 (月6日まで。外泊をされた場合に加算) 386 円/日
- ・初期加算 (入所日から30日間に限って加算) 32 円/日
- ・入所前後訪問指導加算 (I) 480 円/回
(II) 512 円/回
- ・試行的退所時指導加算 427 円/回
(通常1回限り。試行的退所の場合月1回を限度。退所後の療養上の指導を行った場合に加算)
- ・退所時情報提供加算 (1回限り) 534 円/回
(退所後の主治医等に対して診療情報を提供した場合に加算)
- ・入退所前連携加算 (I) 640 円/回
(II) 427 円/回
(居宅支援事業所に対して診療情報を提供した場合に加算)
- ・経口維持加算 (I) 427 円/月
(II) 106 円/月
- ・口腔衛生管理加算 (I) (1月につき) 96 円/月
(歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月2回以上行っている場合に加算)
- ・療養食加算 6 円/食
(医師の指示箋に基づき、療養食《糖尿病食・腎臓病食・肝臓病食等》を提供した場合に加算)
- ・所定疾患施設療養費 (I) (月7日限度) 255 円/日
(II) (月10日限度) 512 円/日
(施設において特定疾患の治療管理として投薬・検査・注射・処置等を行った場合に加算)
- ・排泄支援加算 (I) 10 円/月
- ・褥瘡マネジメント加算 (I) (1月につき) 3 円/月
- ・サービス提供体制強化加算Ⅲ 6 円/日
(介護職員の専門性に対する加算)
- ・介護職員処遇改善加算 I (所定単位数×3.9%)
- ・介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ (所定単位数×1.7%)