# 介護老人保健施設　入所利用約款

（約款の目的）

第１条　介護老人保健施設高根沢シルバーホーム（以下「当施設」という。）は、要介護状態と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、利用者の居宅における生活への復帰を目指した介護保健施設サービスを提供し、一方、利用者および利用者代理人（以下「代理人」という。）は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本約款の目的とします。

（適用期間）

第２条　本約款は、利用者が介護老人保健施設入所利用同意書を当施設に提出したときから効力を有します。ただし、代理人に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

２　利用者は、前項に定める事項の変更が行われない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。

（利用者からの解除）

第３条　利用者および代理人は、当施設に対し、退所の意思表明をすることにより、本約款に基づく入所利用を解除・終了することができます。

（当施設からの解除）

第４条　当施設は、利用者および代理人に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく入所利用を解除・終了することができます。

①　利用者が要介護認定において自立または要支援１・２と認定された場合

②　当施設において定期的に実施される入所継続検討会議において、退所して居宅において生活ができると判断された場合

③　利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な介護保健施設サービスの提供を超えると判断された場合

④　利用者および代理人が、本約款に定める利用料金を１か月分以上滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず３０日間以内に支払われない場合

⑤　利用者または代理人が、当施設、当施設の職員または他の利用者等に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為または反社会的行為を行った場合

⑥　天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、当施設を利用させることができない場合

（利用料金）

第５条　利用者および代理人は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づく介護保健施設サービスの対価として、重要事項説明書の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額および利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。ただし、当施設は、利用者の経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。

２　当施設は、利用者および代理人に対し、前月料金の合計額の請求書および明細書を、毎月１６日頃に郵送します。利用者および代理人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の末日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は銀行口座引落しもしくは銀行振込とします。

３　当施設は、利用者または代理人から、１項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者または代理人に対して、領収書を発行します。

（記録）

第６条　当施設は、利用者の介護保健施設サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後５年間は保管します。

２　当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。ただし、代理人その他の者に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

（身体の拘束等）

第７条　当施設は、利用者の意思および人格を尊重し、原則として利用者に対し身体拘束を行ないません。ただし、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、当施設の医師がその様態および時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

（虐待の防止）

第８条　当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の発生またはその再発を防止するため、必要な体制の整備を行うとともに、職員に対し研修を実施する等の措置を講じるものとします。

（ハラスメント対策）

第９条　適切な介護保健施設サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動または優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するため、方針の明確化等の必要な措置を講じるものとします。

（秘密の保持）

第１０条　当施設とその職員は、業務上知り得た利用者または代理人もしくはその家族等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。ただし、情報提供については、別紙個人情報のお取扱いに基づいて、利用者および代理人から、予め同意を得た上で行うこととします。

２　前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

（緊急時の対応）

第１１条　当施設は、利用者に対し、当施設の医師の医学的判断により受診が必要と認める場合、協力医療機関または協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

２　当施設は、利用者に対し、当施設における介護保健施設サービスでの対応が困難な状態、または、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。

３　前２項のほか、入所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者および代理人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

（他医療機関受診）

第１２条　介護老人保健施設は常勤医師がおりますので、比較的安定している病状に対応する医療については当施設の医師が対応し、入所中不必要に往診を求めたり通院をさせることはできないことになります。

２　利用者の傷病等から見て、当施設の医師の判断により、受診をお願いすることがあります。

３　受診結果については受診後、速やかに代理人またはご家族に報告いたします。

４　万一受診となった場合は、健康保険が適用される診療内容については、各健康保険で定められている自己負担割合に応じた金額が利用者負担となります。

5　歯科受診については全て健康保険が適用され、各健康保険で定められている自己負担割合に応じた金額が利用者負担となります。

6　入所中の外泊時も同様の取り扱いとなります。

（要望または苦情等の申出）

第１３条　利用者および代理人は、当施設の提供する介護保健施設サービスに対しての要望または苦情等について、担当窓口である支援相談員に申し出ることができ、または、備付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。

（賠償責任）

第１４条　介護保健施設サービスの提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。

2　利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者および代理人は、連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

（利用契約に定めのない事項）

第１５条　この約款に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者または代理人と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

# 介護老人保健施設　高根沢シルバーホーム　重要事項説明書

（令和８年８月１日現在）

１．施設の概要

（１）施設の名称等

・施設名　　介護老人保健施設　高根沢シルバーホーム
・開設年月日　　平成９年５月６日
・所在地　　栃木県塩谷郡高根沢町大字石末１００５番地８
・電話番号　　０２８－６７５－７８７７
・ファックス番号　　０２８－６７５－７７７８
・管理者名　　施設長　花井　滋
・介護保険指定番号　　介護老人保健施設（０９５２６８００２３号）

（２）介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することで、利用者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、１日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援することを目的とした施設です。さらに、家庭復帰の場合には、療養環境の調整などの退所時の支援も行いますので、安心して退所いただけます。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

［介護老人保健施設高根沢シルバーホームの運営方針］

「法の基本理念に基づき、利用者を敬愛し、生きがいのある生活が営み得るよう処遇に万全を期するものとする。」

（３）施設の職員体制

| | 定　数 | 夜　勤 |
|---|---|---|
| ・施設長 | １名 | |
| ・医　師 | １名 | |
| ・介護支援専門員 | １名以上 | |
| ・支援相談員 | １名以上 | |
| ・看護職員 | ７．７名以上 | １名 |
| ・介護職員 | １９．１名以上 | ２名 |
| ・理学療法士<br>・作業療法士<br>・言語聴覚士 | １名以上 | |
| ・薬剤師 | ０．３名以上 | |
| ・事務員 | １名以上 | |
| ・管理栄養士 | １名以上 | |
| ・その他 | | |

（４）入所定員等　　・定員　８０名

・療養室　　個室　８室、４人室　１８室

２．サービス内容

① 施設サービス計画の立案

当施設でのサービスは、どのような介護サービスを提供すれば家庭に帰っていただける状態になるかという施設サービス計画に基づいて提供されます。この計画は、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成されますが、その際、利用者・利用者代理人の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

② 食事サービス・栄養状態の管理

朝食　　７時４５分～
昼食　１２時００分～
夕食　１８時００分～

＊食事は原則として食堂でおとりいただきます。

栄養状態の管理・食事相談に対応します。

③ 利用者が選定する特別な食事の提供

通常のメニューのほかご希望によって特別な食事を用意することができます。ご利用の際は、支援相談員までお申し出ください。

＊特別な食事の提供には、別途料金をいただきます。

④ 入浴サービス（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応いたします。）

週に２回。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。

⑤ 医学的管理・看護サービス・衛生管理

介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護職員が常勤していますので、利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。感染症や食中毒の予防およびまん延防止、褥瘡対策にも努めていきます。

⑥ 介護サービス（退所時の支援も行います。）

施設サービス計画に基づいて実施します。

⑦ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）

原則として機能訓練室にて行いますが、施設内でのすべての活動が機能訓練のためのリハビリテーション効果を期待したものです。

⑧ 相談援助サービス

⑨ 理美容サービス（月１回以上実施します。）

⑩ 行政手続代行

⑪ その他

＊ これらのサービスのなかには、利用者から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

３．虐待の防止について

当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の発生またはその再発を防止するため、必要な体制の整備を行うとともに、職員に対し研修を実施する等の措置を講じるものとします。

４．利用料金（別紙料金表のとおり）

（１）基本料金

利用者負担は、以下の単位数をもとに下記の計算方法により算出いたします。

利用者負担

＝総単位数×１．０９７[処遇改善加算率(Ⅰ)ロ　９．７％]

×地域区分単価(１０．００)－保険者負担（１０割－利用者負担割合※1）

※1）利用者負担割合については、各市区町村より通知される介護負担割合をご確認ください。

（２）その他の料金

利用者が選定する特別な食事の費用、日常生活品費、教養娯楽費等は、別途ご請求いたします。

（３）支払い方法

・毎月１６日頃に、前月分の請求書を郵送します。

・お支払い方法は、銀行口座（ただし、栃木県内に本店のある金融機関に限る）からの引落しもしくは銀行振込等となります。なお、銀行口座引落しの場合は、引落し手数料は当施設負担としますが、振込によるお支払いの場合の振込手数料は契約者様負担となります。

・銀行口座よりの引落しは毎月２２日に行われ、銀行振込の場合は毎月末日までにお振込ください。入金の確認が取れましたら、領収書を作成し、翌月の請求書と一緒に郵送します。なお、入所月については手続きの関係上、銀行振込をお願いする場合があります。

５．協力医療機関等

・当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

＜協力医療機関＞

・名　称　　高根沢中央病院
・住　所　　塩谷郡高根沢町光陽台３－１６－１

・名　称　　宇都宮東病院
・住　所　　宇都宮市平出町３６８－８

＜協力歯科医療機関＞

・名　称　　中津川歯科クリニック
・住　所　　塩谷郡高根沢町宝積寺２３８８-３

・他施設の紹介

当施設での対応が困難な状態や専門的な対応が必要になった場合には、他の機関をご紹介いたします。

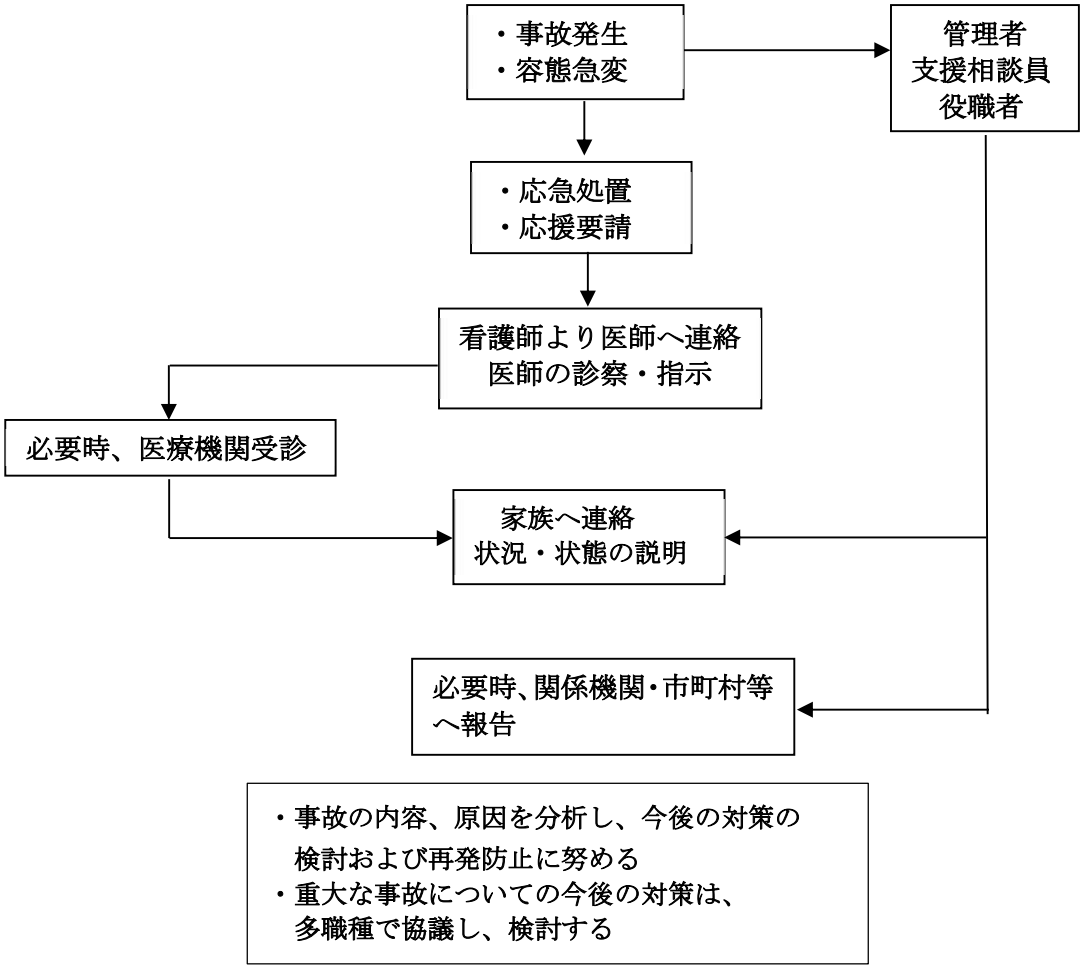
６．施設利用に当たっての留意事項

① 事務所窓口の対応およびお問い合わせは、原則９時００分から１７時３０分となります。ただし、緊急時は上記時間以外でも対応可能です。
② 洗濯物の対応等は正面玄関が開いている７時００分から２０時３０分まで可能です。
③ 面会については、別紙をご参照ください。
④ 外出･外泊はその都度、外出届または外泊届にご記入の上ご提出をお願いいたします。
⑤ 敷地内は禁煙です。
⑥ 食品の持ち込みは、衛生管理上禁止とさせていただきますが、諸事情によって特別な対応が必要な利用者については、応相談とさせていただきます。
⑦ 飲酒は施設長の許可を得て施設の行事で提供した時のみに限定させていただきます。
⑧ 火気の取扱いは原則として禁止いたします。
⑨ 設備・備品の利用はサービスステーションの担当者にご相談ください。
⑩ 所持品・備品等の持ち込みは身の回り品を原則としますが、それ以外はサービスステーションの担当者にご相談ください。
⑪ 金銭・貴重品の管理の代行は原則として行いません。
⑫ 外泊時等の施設外での受診は出来ません。緊急時は施設へご連絡ください。
⑬ 宗教活動は他利用者の迷惑にならない範囲で認めています。
⑭ ペットの持ち込みは出来ません。

７．緊急・事故発生時

緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた緊急連絡先に連絡します。

【　事故発生・急変時の対応・手順　】



８．非常災害対策

・防災設備　スプリンクラー　各階　　非常通報装置　各階ｻｰﾋﾞｽｽﾃｰｼｮﾝ内
屋内消火栓　各階　　ガス漏れ報知器　厨房内
消火器　各階

・防災訓練　年２回以上

・業務継続計画の策定

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護保健施設サービスの提供を継続的に実施するための、非常時の体制での早期業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていきます。

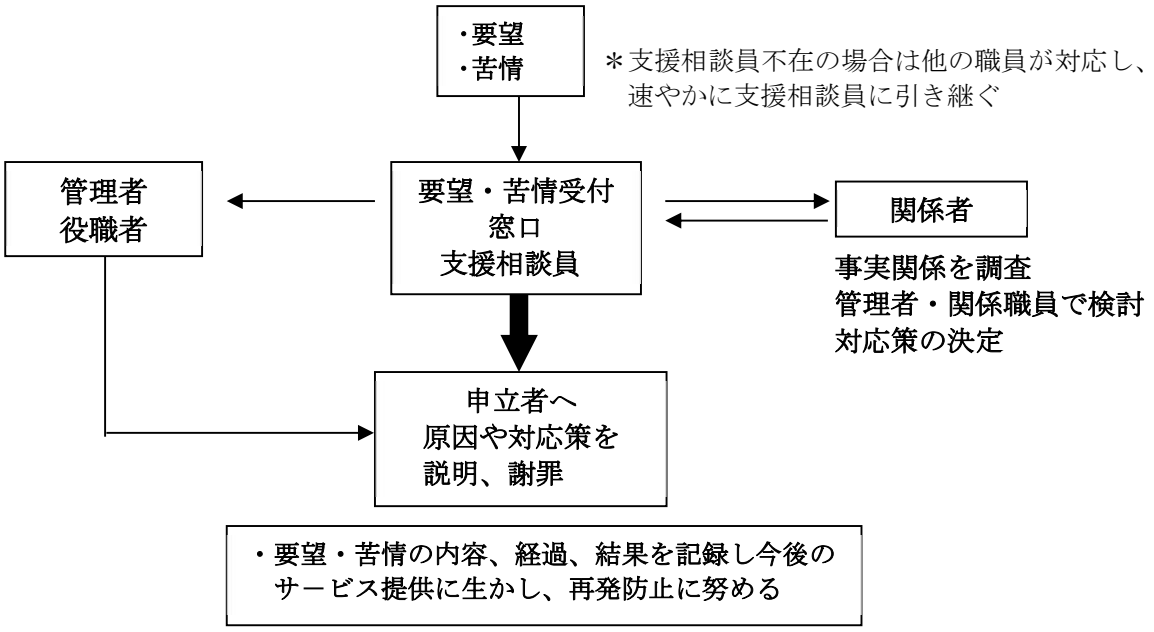
９．要望および苦情等の相談

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。（電話０２８－６７５－７８７７）

また、要望や苦情なども、支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたします。

そのほか、施設内に備えつけられた「ご意見箱」をご利用ください。

【　要望・苦情発生時の対応・手順　】




＜行政機関その他苦情受付機関＞

高根沢町役場　健康福祉課

郵便番号　３２９－１２９２
所 在 地　高根沢町石末２０５３
ＴＥＬ　０２８－６７５－８１０５
ＦＡＸ　０２８－６７５－８９８８

栃木県国民健康保険団体連合会　介護福祉課介護サービス担当

郵便番号　　３２０－００３３
所 在 地　　宇都宮市本町３－９　栃木県本町合同ビル６階
ＴＥＬ　　０２８－６４３－２２２０
ＦＡＸ　　０２８－６４３－５４１１

９．その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

令和８年８月

栃木県塩谷郡高根沢町大字石末１００５番地８
介護老人保健施設　高根沢シルバーホーム
TEL　０２８－６７５－７８７７

1割

# 施 設 療 養 費 自 己 負 担 額 料 金 表 ( 入 所 )

令和8年11月改定

(総額表示方式)

●介護保険サービス分

◎基本サービス費(介護老人保健施設Ⅰ【基本型】)

| 多床室 | 多床室1日あたり | | 多床室30日あたり |
|---|---|---|---|
| | 単位数 | 料金 | 料金 |
| 要介護1 | 793 単位 | 793 円 | 23,790 円 |
| 要介護2 | 843 単位 | 843 円 | 25,290 円 |
| 要介護3 | 908 単位 | 908 円 | 27,240 円 |
| 要介護4 | 961 単位 | 961 円 | 28,830 円 |
| 要介護5 | 1,012 単位 | 1,012 円 | 30,360 円 |
| **個室** | 個室1日あたり | | 個室30日あたり |
| | 単位数 | 料金 | 料金 |
| 要介護1 | 717 単位 | 717 円 | 21,510 円 |
| 要介護2 | 763 単位 | 763 円 | 22,890 円 |
| 要介護3 | 828 単位 | 828 円 | 24,840 円 |
| 要介護4 | 883 単位 | 883 円 | 26,490 円 |
| 要介護5 | 932 単位 | 932 円 | 27,960 円 |

＜その他加算されるもの＞

| 加算名 | 要件等 | 単位数 | 料金 |
|---|---|---|---|
| ◎サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | 介護福祉士80%以上又は10年以上介福35%以上 | 22 単位/日 | 22 円／日 |
| ◎夜勤職員配置加算 | 夜勤を行う職員の勤務条件を満たす場合 | 24 単位/日 | 24 円／日 |
| ◎科学的介護推進体制加算Ⅱ | LIFE 3ヶ月に1回データ提出 | 60 単位/月 | 60 円／月 |
| ◎安全対策体制加算 | 研修を受けた担当者配置、安全対策実施する体制 | 20 単位/回 | 20 円／回 |
| ◎ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ計画書情報加算(Ⅰ) | LIFEあり、口腔衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント強化加算を算定 | 53 単位/月 | 53 円／月 |
| ◎ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ計画書情報加算(Ⅱ) | LIFEあり | 33 単位/月 | 33 円／月 |
| ◎協力医療機関連携加算(Ⅰ) | 定期会議にて病歴等共有、相談・診療・入院の体制確保の医療機関連携 | 50 単位/月 | 50 円／月 |
| ◎協力医療機関連携加算(Ⅱ) | 上記以外の医療機関との連携 | 5 単位/月 | 5 円／月 |
| ◎栄養マネジメント強化加算 | LIFEあり、管理栄養士の加配、低栄養リスクのミールラウンド週3回以上 | 11 単位/日 | 11 円／日 |
| ◎生産性向上推進体制加算(Ⅱ) | 委員会の設置、見守り機器の活用 | 10 単位/月 | 10 円／月 |
| ○褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) | LIFEあり、3ヶ月に1回評価・計画・見直し | 3 単位/月 | 3 円／月 |
| ○褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) | (Ⅰ)に加え、褥瘡が治癒又は発生リスクのある入所者に発生がない | 13 単位/月 | 13 円／月 |
| ○排せつ支援加算(Ⅰ) | LIFEあり、3ヶ月に1回評価・計画・見直し | 10 単位/月 | 10 円／月 |
| ○排せつ支援加算(Ⅱ) | 入所時等と比較して排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善・いずれにも悪化がない | 15 単位/月 | 15 円／月 |
| ○排せつ支援加算(Ⅲ) | (Ⅱ)に加えおむつ使用ありからなしに改善 | 20 単位/月 | 20 円／月 |
| ◎初期加算(Ⅱ) | 入所日から30日以内の期間 | 30 単位/日 | 30 円／日 |
| ・療養食加算 | 疾病治療の直接手段として提供される特別な食事 | 6 単位/回 | 6 円／回 |
| ・入所前後訪問指導加算(Ⅰ) | 退所を目的とした施設サービスの策定診療方針の決定 | 450 単位/回 | 450 円／回 |
| ・入所前後訪問指導加算(Ⅱ) | 退所を目的とした施設サービスの策定診療方針の決定、退所後の支援計画を策定した場合 | 480 単位/回 | 480 円／回 |
| ・短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ実施加算(Ⅰ) | 入所から3ヶ月以内、LIFEあり、月1回以上ADL評価・計画見直し | 258 単位/日 | 258 円／日 |
| ・認知症短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ実施加算(Ⅰ) | 居宅等訪問により計画 | 240 単位/日 | 240 円／日 |
| ・認知症短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ実施加算(Ⅱ) | 訪問なしの場合 | 120 単位/日 | 120 円／日 |
| 所定疾患施設療養費(Ⅰ) | 肺炎、尿路感染症、慢性心不全の増悪等に対し、投薬・検査等を行った場合 | 239 単位/日 | 239 円／日 |
| ・所定疾患施設療養費(Ⅱ) | 肺炎、尿路感染症、慢性心不全の増悪等に対し、投薬・検査等を行った場合、医師の研修要件あり | 480 単位/日 | 480 円／日 |
| ・経口維持加算(Ⅰ) | 誤嚥が認められる入所者に対し、他職種協働の計画、栄養管理 | 400 単位/月 | 400 円／月 |
| ・経口維持加算(Ⅱ) | 上記(Ⅰ)に言語聴覚士等が加わった場合 | 100 単位/月 | 100 円／月 |
| ・口腔衛生管理加算(Ⅰ) | 計画の作成、月2回以上歯科衛生士による口腔衛生管理 | 90 単位/月 | 90 円／月 |
| ・口腔衛生管理加算(Ⅱ) | 上記(Ⅰ)およびLIFEあり | 110 単位/月 | 110 円／月 |
| ・かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ | 入所前6剤以上の内服薬、入所前の主治医と連携して薬剤の評価・調整 | 140 単位/回 | 140 円／回 |
| ・かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ | 入所前6剤以上の内服薬、施設において薬剤の評価・調整 | 70 単位/回 | 70 円／回 |
| ・かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ) | 上記(Ⅰ)算定し、服薬情報をLIFEに提出 | 240 単位/回 | 240 円／回 |
| ・かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ) | 上記(Ⅱ)算定し、退所時に入所時と比べ1剤以上減薬 | 100 単位/回 | 100 円／回 |
| ・入退所前連携加算(Ⅰ) | 退所後のケアマネと連携し退所後の居宅サービス等の利用方針を定める、下記(Ⅱ)の要件 | 600 単位/回 | 600 円／回 |
| ・入退所前連携加算(Ⅱ) | 退所後のケアマネに対し文書、居宅サービス等の利用調整を行った場合 | 400 単位/回 | 400 円／回 |
| ・退所時情報提供加算(Ⅰ) | 居宅へ退所した場合 | 500 単位/回 | 500 円／回 |
| ・退所時情報提供加算(Ⅱ) | 医療機関へ退所した場合 | 250 単位/回 | 250 円／回 |



(※裏面へ続く)

| ＜その他加算されるもの＞ | | | |
|---|---|---|---|
| 加算名 | 要件等 | 単位数 | 料金 |
| ・退所時栄養情報連携加算 | 療養食、または低栄養状態の利用者が医療機関へ退所した場合 | 70 単位/回 | 70 円／回 |
| ・緊急時治療管理 | 緊急的な治療管理としての投薬・検査等を行った場合 | 518 単位/日 | 518 円／日 |
| ・外泊時費用 | 1月に6日を限度 | 362 単位/日 | 362 円／日 |
| ・試行的退所時指導加算 | 試行的退所時に療養上の指導を行った場合、3月間に限り1月に1回限度 | 400 単位/回 | 400 円／回 |
| ・ターミナルケア加算(死亡日前31日～45日) | 医学的知見に基づき医師が診断、ターミナル計画を作成、ターミナルケアを実施 | 72 単位/日 | 72 円／日 |
| ・ターミナルケア加算(死亡日前4～30日) | | 160 単位/日 | 160 円／日 |
| ・ターミナルケア加算(死亡日前2～3日) | | 910 単位/日 | 910 円／日 |
| ・ターミナルケア加算(死亡日) | | 1,900 単位/日 | 1,900 円／日 |
| ・訪問看護指示加算 | 退所時に訪問看護指示書を交付した場合 | 300 単位/回 | 300 円／回 |
| 初期加算(Ⅰ) | 空床情報・急性期医療を担う 医療機関の一般病棟入院後30日以内に退院し入所した場合 | 60 単位/日 | 60 円／日 |
| 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) | 第二種協定指定医療機関との連携体制確保、感染対策に関する研修又は訓練参加1回以上/年 | 10 単位/月 | 10 円／月 |
| 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ) | 感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から実地指導1回以上/3年 | 5 単位/月 | 5 円／月 |
| 新興感染症等施設療養費 | 新たな感染症による施設内療養を行った場合 | 240 単位/日 | 240 円／日 |

＊1 上記の金額は下記の計算方法により算出しております。

総単位数×1.097(※)×地域区分単価(10.00)－保険者負担(10割－利用者負担割合 1割)

※1.097＝介護職員等処遇改善加算率(Ⅰ)ロ 9.7%

＊2 加算の有無によって、数字は変動します。

＊3 サービスの利用状況によって、合計額に差が生じます。

●自費分

| 利用料(基本額) | 1日あたり | 30日あたり | 摘　　要 |
|---|---|---|---|
| 食費 | 2,150 円 | 64,500 円 | 食材料費及び調理費 |
| 居住費(多床室) | 450 円 | 13,500 円 | 多床室(4床室)室料・水光熱費 |
| 居住費(個室) | 2,000 円 | 60,000 円 | 個室　室料・水光熱費 |
| 教養娯楽費 | 200 円 | 6,000 円 | 行事・個別レク・クラブ活動参加費・材料費・写真プリント代等 |
| 日用品費※ | 300 円 | 9,000 円 | 入浴用タオル・ペーパー類・口腔ケア用品・保湿クリーム等 |

※ 個別対応も可能ですが、衛生管理等の面から鑑み皆様ご協力くださいますようお願い申し上げます。

| 低所得者の軽減措置 | | | |
|---|---|---|---|
| 利用者負担段階 | 1日あたりの負担限度額 | | |
| | 食費 | 居住費(多床室) | 居住費(個室) |
| 第1段階 | 300 円 | 0 円 | 550 円 |
| 第2段階 | 390 円 | 430 円 | 550 円 |
| 第3段階① | 680 円 | 430 円 | 1,370 円 |
| 第3段階② | 1,420 円 | 430 円 | 1,470 円 |

その他加算されるもの

・洗濯代　　250 円／回(3枚以上)　　150 円／枚(2枚まで)

・理美容代　　1,500 円／回

＊4 食費と居住費に関しては、世帯所得に応じた軽減措置があります。詳細は市町の担当窓口にお問い合わせください。

医療法人 北斗会　介護老人保健施設 高根沢シルバーホーム

2割

# 施設療養費自己負担額料金表（入所）

令和8年11月改定

（総額表示方式）

●介護保険サービス分

| ◎基本サービス費（介護老人保健施設Ⅰ【基本型】） | | | |
|---|---|---|---|
| 多床室 | 多床室1日あたり | | 多床室30日あたり |
| | 単位数 | 料金 | 料金 |
| 要介護1 | 793 単位 | 1,586 円 | 47,580 円 |
| 要介護2 | 843 単位 | 1,686 円 | 50,580 円 |
| 要介護3 | 908 単位 | 1,816 円 | 54,480 円 |
| 要介護4 | 961 単位 | 1,922 円 | 57,660 円 |
| 要介護5 | 1,012 単位 | 2,024 円 | 60,720 円 |
| 個室 | 個室1日あたり | | 個室30日あたり |
| | 単位数 | 料金 | 料金 |
| 要介護1 | 717 単位 | 1,434 円 | 43,020 円 |
| 要介護2 | 763 単位 | 1,526 円 | 45,780 円 |
| 要介護3 | 828 単位 | 1,656 円 | 49,680 円 |
| 要介護4 | 883 単位 | 1,766 円 | 52,980 円 |
| 要介護5 | 932 単位 | 1,864 円 | 55,920 円 |

＜その他加算されるもの＞

| 加算名 | 要件等 | 単位数 | 料金 |
|---|---|---|---|
| ◎サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | 介護福祉士80%以上又は10年以上介福35%以上 | 22 単位/日 | 44 円／日 |
| ◎夜勤職員配置加算 | 夜勤を行う職員の勤務条件を満たす場合 | 24 単位/日 | 48 円／日 |
| ◎科学的介護推進体制加算Ⅱ | LIFE 3ヶ月に1回データ提出 | 60 単位/月 | 120 円／月 |
| ◎安全対策体制加算 | 研修を受けた担当者配置、安全対策実施する体制 | 20 単位/回 | 40 円／回 |
| ◎ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ計画書情報加算（Ⅰ） | LIFEあり、口腔衛生管理加算（Ⅱ）及び栄養マネジメント強化加算を算定 | 53 単位/月 | 106 円／月 |
| ◎ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ計画書情報加算（Ⅱ） | LIFEあり | 33 単位/月 | 66 円／月 |
| ◎協力医療機関連携加算（Ⅰ） | 定期会議にて病歴等共有、相談・診療・入院の体制確保の医療機関連携 | 50 単位/月 | 100 円／月 |
| ◎協力医療機関連携加算（Ⅱ） | 上記以外の医療機関との連携 | 5 単位/月 | 10 円／月 |
| ◎栄養マネジメント強化加算 | LIFEあり、管理栄養士の加配、低栄養リスクのミールラウンド週3回以上 | 11 単位/日 | 22 円／日 |
| ◎生産性向上推進体制加算（Ⅱ） | 委員会の設置、見守り機器の活用 | 10 単位/月 | 20 円／月 |
| ○褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） | LIFEあり、3ヶ月に1回評価・計画・見直し | 3 単位/月 | 6 円／月 |
| ○褥瘡マネジメント加算（Ⅱ） | （Ⅰ）に加え、褥瘡が治癒又は発生リスクのある入所者に発生がない | 13 単位/月 | 26 円／月 |
| ○排せつ支援加算（Ⅰ） | LIFEあり、3ヶ月に1回評価・計画・見直し | 10 単位/月 | 20 円／月 |
| ○排せつ支援加算（Ⅱ） | 入所時等と比較して排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善・いずれにも悪化がない | 15 単位/月 | 30 円／月 |
| ○排せつ支援加算（Ⅲ） | （Ⅱ）に加えおむつ使用ありからなしに改善 | 20 単位/月 | 40 円／月 |
| ◎初期加算（Ⅱ） | 入所日から30日以内の期間 | 30 単位/日 | 60 円／日 |
| ・療養食加算 | 疾病治療の直接手段として提供される特別な食事 | 6 単位/回 | 12 円／回 |
| ・入所前後訪問指導加算（Ⅰ） | 退所を目的とした施設サービスの策定診療方針の決定 | 450 単位/回 | 900 円／回 |
| ・入所前後訪問指導加算（Ⅱ） | 退所を目的とした施設サービスの策定診療方針の決定、退所後の支援計画を策定した場合 | 480 単位/回 | 960 円／回 |
| ・短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ実施加算（Ⅰ） | 入所から3ヶ月以内、LIFEあり、月1回以上ADL評価・計画見直し | 258 単位/日 | 516 円／日 |
| ・認知症短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ実施加算（Ⅰ） | 居宅等訪問により計画 | 240 単位/日 | 480 円／日 |
| ・認知症短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ実施加算（Ⅱ） | 訪問なしの場合 | 120 単位/日 | 240 円／日 |
| 所定疾患施設療養費（Ⅰ） | 肺炎、尿路感染症、慢性心不全の増悪等に対し、投薬・検査等を行った場合 | 239 単位/日 | 478 円／日 |
| ・所定疾患施設療養費（Ⅱ） | 肺炎、尿路感染症、慢性心不全の増悪等に対し、投薬・検査等を行った場合、医師の研修要件あり | 480 単位/日 | 960 円／日 |
| ・経口維持加算（Ⅰ） | 誤嚥が認められる入所者に対し、他職種協働の計画、栄養管理 | 400 単位/月 | 800 円／月 |
| ・経口維持加算（Ⅱ） | 上記（Ⅰ）に言語聴覚士等が加わった場合 | 100 単位/月 | 200 円／月 |
| ・口腔衛生管理加算（Ⅰ） | 計画の作成、月2回以上歯科衛生士による口腔衛生管理 | 90 単位/月 | 180 円／月 |
| ・口腔衛生管理加算（Ⅱ） | 上記（Ⅰ）およびLIFEあり | 110 単位/月 | 220 円／月 |
| ・かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ | 入所前6剤以上の内服薬、入所前の主治医と連携して薬剤の評価・調整 | 140 単位/回 | 280 円／回 |
| ・かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ | 入所前6剤以上の内服薬、施設において薬剤の評価・調整 | 70 単位/回 | 140 円／回 |
| ・かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ） | 上記（Ⅰ）算定し、服薬情報をLIFEに提出 | 240 単位/回 | 480 円／回 |
| ・かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ） | 上記（Ⅱ）算定し、退所時に入所時と比べ1剤以上減薬 | 100 単位/回 | 200 円／回 |
| ・入退所前連携加算（Ⅰ） | 退所後のケアマネと連携し退所後の居宅サービス等の利用方針を定める、下記（Ⅱ）の要件 | 600 単位/回 | 1,200 円／回 |
| ・入退所前連携加算（Ⅱ） | 退所後のケアマネに対し文書、居宅サービス等の利用調整を行った場合 | 400 単位/回 | 800 円／回 |
| ・退所時情報提供加算（Ⅰ） | 居宅へ退所した場合 | 500 単位/回 | 1,000 円／回 |
| ・退所時情報提供加算（Ⅱ） | 医療機関へ退所した場合 | 250 単位/回 | 500 円／回 |



（※裏面へ続く）

| ＜その他加算されるもの＞ | | | |
|---|---|---|---|
| 加算名 | 要件等 | 単位数 | 料金 |
| ・退所時栄養情報連携加算 | 療養食、または低栄養状態の利用者が医療機関へ退所した場合 | 70 単位/回 | 140 円／回 |
| ・緊急時治療管理 | 緊急的な治療管理としての投薬・検査等を行った場合 | 518 単位/日 | 1,036 円／日 |
| ・外泊時費用 | 1月に6日を限度 | 362 単位/日 | 724 円／日 |
| ・試行的退所時指導加算 | 試行的退所時に療養上の指導を行った場合、3月間に限り1月に1回限度 | 400 単位/回 | 800 円／回 |
| ・ターミナルケア加算(死亡日前31日～45日) | 医学的知見に基づき医師が診断、ターミナル計画を作成、ターミナルケアを実施 | 72 単位/日 | 144 円／日 |
| ・ターミナルケア加算(死亡日前4～30日) | | 160 単位/日 | 320 円／日 |
| ・ターミナルケア加算(死亡日前2～3日) | | 910 単位/日 | 1,820 円／日 |
| ・ターミナルケア加算(死亡日) | | 1,900 単位/日 | 3,800 円／日 |
| ・訪問看護指示加算 | 退所時に訪問看護指示書を交付した場合 | 300 単位/回 | 600 円／回 |
| 初期加算(Ⅰ) | 空床情報・急性期医療を担う 医療機関の一般病棟入院後30日以内に退院し入所した場合 | 60 単位/日 | 120 円／日 |
| 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) | 第二種協定指定医療機関との連携体制確保、感染対策に関する研修又は訓練参加1回以上/年 | 10 単位/月 | 20 円／月 |
| 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ) | 感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から実地指導1回以上/3年 | 5 単位/月 | 10 円／月 |
| 新興感染症等施設療養費 | 新たな感染症による施設内療養を行った場合 | 240 単位/日 | 480 円／日 |

＊1 上記の金額は下記の計算方法により算出しております。

総単位数×1.097(※)×地域区分単価(10.00)－保険者負担(10割－利用者負担割合 2割)

※1.097＝介護職員等処遇改善加算率(Ⅰ)ロ 9.7%

＊2 加算の有無によって、数字は変動します。

＊3 サービスの利用状況によって、合計額に差が生じます。

●自費分

| 利用料(基本額) | 1日あたり | 30日あたり | 摘　　要 |
|---|---|---|---|
| 食費 | 2,150 円 | 64,500 円 | 食材料費及び調理費 |
| 居住費(多床室) | 450 円 | 13,500 円 | 多床室(4床室)室料・水光熱費 |
| 居住費(個室) | 2,000 円 | 60,000 円 | 個室　室料・水光熱費 |
| 教養娯楽費 | 200 円 | 6,000 円 | 行事・個別レク・クラブ活動参加費・材料費・写真プリント代等 |
| 日用品費※ | 300 円 | 9,000 円 | 入浴用タオル・ペーパー類・口腔ケア用品・保湿クリーム等 |

※ 個別対応も可能ですが、衛生管理等の面から鑑み皆様ご協力くださいますようお願い申し上げます。

| 低所得者の軽減措置 | | | |
|---|---|---|---|
| 利用者負担段階 | 1日あたりの負担限度額 | | |
| | 食費 | 居住費(多床室) | 居住費(個室) |
| 第1段階 | 300 円 | 0 円 | 550 円 |
| 第2段階 | 390 円 | 430 円 | 550 円 |
| 第3段階① | 680 円 | 430 円 | 1,370 円 |
| 第3段階② | 1,420 円 | 430 円 | 1,470 円 |

その他加算されるもの

・洗濯代　250 円／回(3枚以上)　150 円／枚(2枚まで)

・理美容代　1,500 円／回

＊4 食費と居住費に関しては、世帯所得に応じた軽減措置があります。詳細は市町の担当窓口にお問い合わせください。

医療法人 北斗会　介護老人保健施設 高根沢シルバーホーム

3割

# 施設療養費自己負担額料金表（入所）

令和8年11月改定

（総額表示方式）

●介護保険サービス分

◎基本サービス費（介護老人保健施設Ⅰ【基本型】）

| 多床室 | 多床室1日あたり | | 多床室30日あたり |
|---|---|---|---|
| | 単位数 | 料金 | 料金 |
| 要介護1 | 793 単位 | 2,379 円 | 71,370 円 |
| 要介護2 | 843 単位 | 2,529 円 | 75,870 円 |
| 要介護3 | 908 単位 | 2,724 円 | 81,720 円 |
| 要介護4 | 961 単位 | 2,883 円 | 86,490 円 |
| 要介護5 | 1,012 単位 | 3,036 円 | 91,080 円 |
| **個室** | 個室1日あたり | | 個室30日あたり |
| | 単位数 | 料金 | 料金 |
| 要介護1 | 717 単位 | 2,151 円 | 64,530 円 |
| 要介護2 | 763 単位 | 2,289 円 | 68,670 円 |
| 要介護3 | 828 単位 | 2,484 円 | 74,520 円 |
| 要介護4 | 883 単位 | 2,649 円 | 79,470 円 |
| 要介護5 | 932 単位 | 2,796 円 | 83,880 円 |

＜その他加算されるもの＞

| 加算名 | 要件等 | 単位数 | 料金 |
|---|---|---|---|
| ◎サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | 介護福祉士80%以上又は10年以上介福35%以上 | 22 単位/日 | 66 円／日 |
| ◎夜勤職員配置加算 | 夜勤を行う職員の勤務条件を満たす場合 | 24 単位/日 | 72 円／日 |
| ◎科学的介護推進体制加算Ⅱ | LIFE 3ヶ月に1回データ提出 | 60 単位/月 | 180 円／月 |
| ◎安全対策体制加算 | 研修を受けた担当者配置、安全対策実施する体制 | 20 単位/回 | 60 円／回 |
| ◎ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ計画書情報加算（Ⅰ） | LIFEあり、口腔衛生管理加算（Ⅱ）及び栄養マネジメント強化加算を算定 | 53 単位/月 | 159 円／月 |
| ◎ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ計画書情報加算（Ⅱ） | LIFEあり | 33 単位/月 | 99 円／月 |
| ◎協力医療機関連携加算（Ⅰ） | 定期会議にて病歴等共有、相談・診療・入院の体制確保の医療機関連携 | 50 単位/月 | 150 円／月 |
| ◎協力医療機関連携加算（Ⅱ） | 上記以外の医療機関との連携 | 5 単位/月 | 15 円／月 |
| ◎栄養マネジメント強化加算 | LIFEあり、管理栄養士の加配、低栄養リスクのミールラウンド週3回以上 | 11 単位/日 | 33 円／日 |
| ◎生産性向上推進体制加算（Ⅱ） | 委員会の設置、見守り機器の活用 | 10 単位/月 | 30 円／月 |
| ○褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） | LIFEあり、3ヶ月に1回評価・計画・見直し | 3 単位/月 | 9 円／月 |
| ○褥瘡マネジメント加算（Ⅱ） | （Ⅰ）に加え、褥瘡が治癒又は発生リスクのある入所者に発生がない | 13 単位/月 | 39 円／月 |
| ○排せつ支援加算（Ⅰ） | LIFEあり、3ヶ月に1回評価・計画・見直し | 10 単位/月 | 30 円／月 |
| ○排せつ支援加算（Ⅱ） | 入所時等と比較して排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善・いずれにも悪化がない | 15 単位/月 | 45 円／月 |
| ○排せつ支援加算（Ⅲ） | （Ⅱ）に加えおむつ使用ありからなしに改善 | 20 単位/月 | 60 円／月 |
| ◎初期加算（Ⅱ） | 入所日から30日以内の期間 | 30 単位/日 | 90 円／日 |
| ・療養食加算 | 疾病治療の直接手段として提供される特別な食事 | 6 単位/回 | 18 円／回 |
| ・入所前後訪問指導加算（Ⅰ） | 退所を目的とした施設サービスの策定診療方針の決定 | 450 単位/回 | 1,350 円／回 |
| ・入所前後訪問指導加算（Ⅱ） | 退所を目的とした施設サービスの策定診療方針の決定、退所後の支援計画を策定した場合 | 480 単位/回 | 1,440 円／回 |
| ・短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ実施加算（Ⅰ） | 入所から3ヶ月以内、LIFEあり、月1回以上ADL評価・計画見直し | 258 単位/日 | 774 円／日 |
| ・認知症短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ実施加算（Ⅰ） | 居宅等訪問により計画 | 240 単位/日 | 720 円／日 |
| ・認知症短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ実施加算（Ⅱ） | 訪問なしの場合 | 120 単位/日 | 360 円／日 |
| 所定疾患施設療養費（Ⅰ） | 肺炎、尿路感染症、慢性心不全の増悪等に対し、投薬・検査等を行った場合 | 239 単位/日 | 717 円／日 |
| ・所定疾患施設療養費（Ⅱ） | 肺炎、尿路感染症、慢性心不全の増悪等に対し、投薬・検査等を行った場合、医師の研修要件あり | 480 単位/日 | 1,440 円／日 |
| ・経口維持加算（Ⅰ） | 誤嚥が認められる入所者に対し、他職種協働の計画、栄養管理 | 400 単位/月 | 1,200 円／月 |
| ・経口維持加算（Ⅱ） | 上記（Ⅰ）に言語聴覚士等が加わった場合 | 100 単位/月 | 300 円／月 |
| ・口腔衛生管理加算（Ⅰ） | 計画の作成、月2回以上歯科衛生士による口腔衛生管理 | 90 単位/月 | 270 円／月 |
| ・口腔衛生管理加算（Ⅱ） | 上記（Ⅰ）およびLIFEあり | 110 単位/月 | 330 円／月 |
| ・かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ | 入所前6剤以上の内服薬、入所前の主治医と連携して薬剤の評価・調整 | 140 単位/回 | 420 円／回 |
| ・かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ | 入所前6剤以上の内服薬、施設において薬剤の評価・調整 | 70 単位/回 | 210 円／回 |
| ・かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ） | 上記（Ⅰ）算定し、服薬情報をLIFEに提出 | 240 単位/回 | 720 円／回 |
| ・かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ） | 上記（Ⅱ）算定し、退所時に入所時と比べ1剤以上減薬 | 100 単位/回 | 300 円／回 |
| ・入退所前連携加算（Ⅰ） | 退所後のケアマネと連携し退所後の居宅サービス等の利用方針を定める、下記（Ⅱ）の要件 | 600 単位/回 | 1,800 円／回 |
| ・入退所前連携加算（Ⅱ） | 退所後のケアマネに対し文書、居宅サービス等の利用調整を行った場合 | 400 単位/回 | 1,200 円／回 |
| ・退所時情報提供加算（Ⅰ） | 居宅へ退所した場合 | 500 単位/回 | 1,500 円／回 |
| ・退所時情報提供加算（Ⅱ） | 医療機関へ退所した場合 | 250 単位/回 | 750 円／回 |



（※裏面へ続く）

| ＜その他加算されるもの＞ | | | |
|---|---|---|---|
| 加算名 | 要件等 | 単位数 | 料金 |
| ・退所時栄養情報連携加算 | 療養食、または低栄養状態の利用者が医療機関へ退所した場合 | 70 単位/回 | 210 円／回 |
| ・緊急時治療管理 | 緊急的な治療管理としての投薬・検査等を行った場合 | 518 単位/日 | 1,554 円／日 |
| ・外泊時費用 | 1月に6日を限度 | 362 単位/日 | 1,086 円／日 |
| ・試行的退所時指導加算 | 試行的退所時に療養上の指導を行った場合、3月間に限り1月に1回限度 | 400 単位/回 | 1,200 円／回 |
| ・ターミナルケア加算(死亡日前31日～45日) | 医学的知見に基づき医師が診断、ターミナル計画を作成、ターミナルケアを実施 | 72 単位/日 | 216 円／日 |
| ・ターミナルケア加算(死亡日前4～30日) | | 160 単位/日 | 480 円／日 |
| ・ターミナルケア加算(死亡日前2～3日) | | 910 単位/日 | 2,730 円／日 |
| ・ターミナルケア加算(死亡日) | | 1,900 単位/日 | 5,700 円／日 |
| ・訪問看護指示加算 | 退所時に訪問看護指示書を交付した場合 | 300 単位/回 | 900 円／回 |
| 初期加算(Ⅰ) | 空床情報・急性期医療を担う 医療機関の一般病棟入院後30日以内に退院し入所した場合 | 60 単位/日 | 180 円／日 |
| 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) | 第二種協定指定医療機関との連携体制確保、感染対策に関する研修又は訓練参加1回以上/年 | 10 単位/月 | 30 円／月 |
| 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ) | 感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から実地指導1回以上/3年 | 5 単位/月 | 15 円／月 |
| 新興感染症等施設療養費 | 新たな感染症による施設内療養を行った場合 | 240 単位/日 | 720 円／日 |

＊1 上記の金額は下記の計算方法により算出しております。

総単位数×1.097(※)×地域区分単価(10.00)－保険者負担(10割－利用者負担割合 3割)

※1.097＝介護職員等処遇改善加算率(Ⅰ)ロ 9.7%

＊2 加算の有無によって、数字は変動します。

＊3 サービスの利用状況によって、合計額に差が生じます。

●自費分

| 利用料(基本額) | 1日あたり | 30日あたり | 摘　　要 |
|---|---|---|---|
| 食費 | 2,150 円 | 64,500 円 | 食材料費及び調理費 |
| 居住費(多床室) | 450 円 | 13,500 円 | 多床室(4床室)室料・水光熱費 |
| 居住費(個室) | 2,000 円 | 60,000 円 | 個室　室料・水光熱費 |
| 教養娯楽費 | 200 円 | 6,000 円 | 行事・個別レク・クラブ活動参加費・材料費・写真プリント代等 |
| 日用品費※ | 300 円 | 9,000 円 | 入浴用タオル・ペーパー類・口腔ケア用品・保湿クリーム等 |

※ 個別対応も可能ですが、衛生管理等の面から鑑み皆様ご協力くださいますようお願い申し上げます。

| 低所得者の軽減措置 | | | |
|---|---|---|---|
| 利用者負担段階 | 1日あたりの負担限度額 | | |
| | 食費 | 居住費(多床室) | 居住費(個室) |
| 第1段階 | 300 円 | 0 円 | 550 円 |
| 第2段階 | 390 円 | 430 円 | 550 円 |
| 第3段階① | 680 円 | 430 円 | 1,370 円 |
| 第3段階② | 1,420 円 | 430 円 | 1,470 円 |

その他加算されるもの

・洗濯代　250 円／回(3枚以上)　150 円／枚(2枚まで)

・理美容代　1,500 円／回

＊4 食費と居住費に関しては、世帯所得に応じた軽減措置があります。詳細は市町の担当窓口にお問い合わせください。

医療法人 北斗会　介護老人保健施設 高根沢シルバーホーム