

# 老人保健施設 ライフケアセンター名取 料金表①（予防短期）

## ◆介護保険給付対象

部屋	介護度	単位	日額		
			1割負担	2割負担	3割負担
個室	要支援1	632	632	1,264	1,896
	要支援2	778	778	1,556	2,334
多床室	要支援1	672	672	1,344	2,016
	要支援2	834	834	1,668	2,502

追加加算	単位	1割負担/日	2割負担/日	3割負担/日
夜勤職員配置加算	24	24	48	72
サービス提供体制強化加算(I)	22	22	44	66
個別リハビリテーション加算	240	240	480	720
介護職員処遇改善加算(I)	所定単位数×3.9%負担割合(1~3割) 令和6年5月まで算定			
介護職員等特定処遇改善加算(I)	所定単位数×2.1%負担割合(1~3割) 令和6年5月まで算定			
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数×0.8%負担割合(1~3割) 令和6年5月まで算定			
介護職員処遇改善加算(II)	所定単位数×7.5%負担割合(1~3割) 令和6年6月から算定			

## ◇介護保険給付対象外（自己負担）

居住・食費		日額※	日額				
			第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
食費	朝	470	300	600	1,000	1,300	1,730
	昼	700					
	夕	560					
居住費	多床室	410	-	370	370	370	410
	個室	1,717	490	490	1,310	1,310	1,717
特別室料	個室	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100
	二人部屋	550	550	550	550	550	550
日用品費		157	157	157	157	157	157
教養娯楽費		63	63	63	63	63	63

日用品：おしぼり、石鹸、シャンプー等

教養娯楽費：クラブ活動、行事等の材料費

## \*日額利用料表（目安）

利用料		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階		
						1割負担	2割負担	3割負担
個室	要支援1	3,090	3,390	4,610	4,910	5,747	6,728	7,708
	要支援2	3,246	3,546	4,766	5,066	5,903	7,040	8,176
多床室	要支援1	1,543	2,213	2,613	2,913	3,383	4,406	5,429
	要支援2	1,716	2,386	2,786	3,086	3,556	4,752	5,948

※ 利用料は目安であり、負担段階や加算等に応じて変動しますので詳細はお問い合わせ下さい。

# 老人保健施設 ライフケアセンター名取 料金表②（予防短期）

## 「その他加算・自己負担について」

### ◆その他対象者 介護保険負担◆

若年性認知症入所者受入加算	1日につき	120
送迎加算	片道	184
療養食加算	1食につき	8
緊急時施設療養費	月に1回3日が限度	518
総合医学管理加算	1日につき（10日上限）	275
生産性向上推進加算（Ⅰ）	1月につき	100
生産性向上推進加算（Ⅱ）		10
口腔連携強化加算	1回につき（1月に1回を限度）	50
在宅復帰・在宅療養支援加算（Ⅱ）	1日につき	51

### ◇自己負担項目（介護保険給付対象外）◇

電気使用量	1日につき	55 円	コンセント使用電気毛布等、使用時 使用した時 回数関わらず定額（1日188円）
冷蔵ロッカー使用料	1日につき	110 円	
クリーニング(業者委託)	1月につき	5,640 円	

### ◇文書料◇

入所証明書（Ⅰ）	1枚当り	1,100 円	簡単な入所証明書
入所証明書（Ⅱ）	1枚当り	3,300 円	複雑な入所証明書
診断書（Ⅰ）	1枚当り	5,500 円	簡易診断書
診断書（Ⅱ）	1枚当り	11,000 円	後遺症障害認定等、提出用診断書
死亡診断書	1枚当り	11,000 円	2枚目以降は1枚5,500円

※居住費、食費の日額は第1～4段階で負担割合が異なります

	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
多床室	0	370	370	370	410
個室	490	490	1,310	1,310	1,717
食費	300	600	1,000	1,300	1,730

### \*高額療養費サービス支給制度について

公的介護保険を利用し、自己負担1割の合計の額が、同じ月に一定の上限を超えたとき、申請をすると「高額介護サービス費」として払い戻される制度があります。国の制度に基づき各市町村が実施するもので、個人の所得や世帯の所得に対して上限が異なります。

区 分	負担の上限（月額）
現役並み所得者に相当する方がいる世帯の方	44,400 円（世帯）
世帯内のどなたかが市区町村民税を課税されている方	37,200 円（世帯）
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方	24,600 円（世帯）
<ul style="list-style-type: none"> <li>・老齢福祉年金を受給している方</li> <li>・前年の合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の方等</li> </ul>	24,600 円（世帯） 15,000 円（個人）
生活保護を受給している方等	15,000 円（個人）

※該当しているか等の詳細は市の介護長寿課までお問い合わせください（名取市 022-384-2111）