

介護老人保健施設 レストア横浜 料金表
(2021年8月1日変更)

※基本サービス費・各加算に関しては、単位数に地域加算10.72(2等級)を乗じたものになります。
 ※介護保険負担割合認定証にて2割負担の認定となっている方は2倍の料金となります。(保険外を除く)

【保険内(利用者1割負担)】

《表1》

(日額)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
多床室(4人部屋)	¥ 896	¥ 975	¥ 1,044	¥ 1,104	¥ 1,163
従来型個室	¥ 810	¥ 887	¥ 954	¥ 1,014	¥ 1,075

《表2》

① 初期加算(入所後30日間に限り算定)	¥ 32	1日
② 認知症ケア加算(認知専門棟入所の方で、認知度がⅢa以上の方のみ)	¥ 81	
③ 若年性認知症利用者受入加算(45歳~64歳対象者のみ)	¥ 129	
④ 短期集中リハビリテーション実施加算(入所日から3ヶ月以内算定)	¥ 257	
認知症短期集中リハビリテーション加算(入所日から3ヶ月以内算定)	¥ 257	
⑤ 夜勤職員配置加算(算定要件を満たしている場合)	¥ 25	
⑥ 栄養マネジメント強化加算	¥ 11	
⑦ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(介護職員のうち介護福祉士80%以上配置)	¥ 23	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)(介護職員のうち介護福祉士60%以上配置)	¥ 19	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)(介護職員のうち介護福祉士50%以上配置)	¥ 6	
⑧ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	¥ 49	1日
⑨ 外泊時費用(月6日間のみ算定)	¥ 388	
在宅サービスを利用した時の費用(外泊時費用と併算定不可)	¥ 857	
⑩ 緊急時治療管理加算(月3日限度) (緊急的な治療管理としての投薬・検査・注射・処置等を行った場合)	¥ 548	
⑪ 所定疾患施設療養費(Ⅰ)(月7日限度) (肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎と診断され、投薬・検査・注射・処置等を行った場合)	¥ 251	
所定疾患施設療養費(Ⅱ)(月10日限度) (肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎と診断され、投薬・検査・注射・処置等を行った場合)	¥ 509	
⑫ ターミナルケア加算 1 1(死亡日以前31日以上45日以下)	¥ 85	
ターミナルケア加算 2 1(死亡日以前4日以上30日以下)	¥ 172	
ターミナルケア加算 3 1(死亡日以前2日又は3日)	¥ 879	
ターミナルケア加算 4 1(死亡日)	¥ 1,769	
⑬ かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰ	¥ 107	1回
かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅱ	¥ 257	
かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅲ	¥ 107	
⑭ 入所前後訪問指導加算Ⅰ	¥ 482	
入所前後訪問指導加算Ⅱ	¥ 514	
⑮ 退所時情報提供加算	¥ 536	
⑯ 入退所前連携加算Ⅰ	¥ 643	
入退所前連携加算Ⅱ	¥ 428	
⑰ 療養食加算	¥ 6	

⑱ 経口維持加算（Ⅰ）	¥ 429	1月
経口維持加算（Ⅱ）	¥ 108	
⑲ 口腔衛生管理体制加算（Ⅰ）	¥ 96	
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	¥ 96	
⑳ 排せつ支援加算（Ⅰ）	¥ 10	
排せつ支援加算（Ⅱ）	¥ 16	
排せつ支援加算（Ⅲ）	¥ 21	
㉑ 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	¥ 3	
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	¥ 13	
㉒ 科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	¥ 42	
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	¥ 64	
㉓ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数×39/1000	
㉔ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数×21/1000	

令和3年8月1日

 介護老人保健施設 レストア横浜

【介護保険給付対象外（利用者10割負担）】

≪表3≫

（日額）

	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 （4人部屋）	居住費 ¥ -	居住費 ¥ 370	居住費 ¥ 370	居住費 ¥ 370	居住費 ¥ 550
	食費 ¥ 300	食費 ¥ 600	食費 ¥ 650	食費 ¥ 1,360	食費 ¥ 1,840
従来型個室Ⅰ	居住費 ¥ 490	居住費 ¥ 490	居住費 ¥ 1,310	居住費 ¥ 1,310	居住費 ¥ 2,000
	食費 ¥ 300	食費 ¥ 600	食費 ¥ 650	食費 ¥ 1,360	食費 ¥ 1,840
従来型個室Ⅱ	居住費 ¥ 490	居住費 ¥ 490	居住費 ¥ 1,310	居住費 ¥ 1,310	居住費 ¥ 2,350
	食費 ¥ 300	食費 ¥ 600	食費 ¥ 650	食費 ¥ 1,360	食費 ¥ 1,840

※上記の第1～3段階までの方に関しましては、『介護保険負担限度額認定証』の提示が必要です。

※『介護保険負担限度額認定証』の申請につきましては、居住区役所保険年金課までお問い合わせ下さい。

【その他料金】

≪表4≫

費用項目	利用料金	利用目的
① 日用品費	150円/日	ティッシュペーパー、ペーパータオル、歯磨き粉、ハンドソープ、ボティソープ、シャンプー、リンス、タオル類等の生活用品
② 教養娯楽費	150円/日	色鉛筆・色画用紙等のレクリエーション費
③ おやつ代	100円/日	管理栄養士の管理の下提供されます
④ 出張理美容費	2,000円～	カット 2,000円 顔剃り 500円 カラー 3,000円 パーマ 6,000円 （美容室ア・マ・ファッソン）
⑤ クリーニング費	3,600円～/月	ご希望により、委託業者と直接ご契約していただきます （株式会社ジーユー・ライフ）
⑥ 特別室料	施設設定料金	従来型個室Ⅰ 2,250円/従来型個室Ⅱ 2,500円 ※認知症専門棟は除く
⑦ 健康管理費	実費負担	インフルエンザ予防接種・肺炎球菌ワクチン予防接種等
⑧ 特別行事費	実費負担	行事を実施した場合の食事代や経費相当分
⑨ テレビカード代	1,000円/枚	
⑩ 嗜好品	実費負担	牛乳、ヨーグルト、コーヒー牛乳 等
⑪ 健康診断料	実費負担	

令和3年8月1日

【一般棟 月額療養費用一覧表（月30日計算）】

		要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
第一段階	多床室	¥ 50,567	¥ 52,937	¥ 55,007	¥ 56,807	¥ 58,577
	従来型個室Ⅰ	¥ 130,187	¥ 132,497	¥ 134,507	¥ 136,307	¥ 138,137
	従来型個室Ⅱ	¥ 137,687	¥ 139,997	¥ 142,007	¥ 143,807	¥ 145,637
※第一段階の方は、個別にご確認ください。						
第二段階	多床室	¥ 64,367	¥ 66,737	¥ 68,807	¥ 70,607	¥ 72,377
	従来型個室Ⅰ	¥ 132,887	¥ 135,197	¥ 137,207	¥ 139,007	¥ 140,837
	従来型個室Ⅱ	¥ 140,387	¥ 142,697	¥ 144,707	¥ 146,507	¥ 148,337
第三段階①	多床室	¥ 72,167	¥ 74,537	¥ 76,607	¥ 78,407	¥ 80,177
	従来型個室Ⅰ	¥ 165,287	¥ 167,597	¥ 169,607	¥ 171,407	¥ 173,237
	従来型個室Ⅱ	¥ 172,787	¥ 175,097	¥ 177,107	¥ 178,907	¥ 180,737
第三段階②	多床室	¥ 93,467	¥ 95,837	¥ 97,907	¥ 99,707	¥ 101,477
	従来型個室Ⅰ	¥ 186,587	¥ 188,897	¥ 190,907	¥ 192,707	¥ 194,537
	従来型個室Ⅱ	¥ 194,087	¥ 196,397	¥ 198,407	¥ 200,207	¥ 202,037
第四段階	多床室	¥ 113,267	¥ 115,637	¥ 117,707	¥ 119,507	¥ 121,277
	(2割負担)	¥ 142,834	¥ 147,574	¥ 151,714	¥ 155,314	¥ 158,854
	(3割負担)	¥ 172,401	¥ 179,511	¥ 185,721	¥ 191,121	¥ 196,431
	従来型個室Ⅰ	¥ 221,687	¥ 223,997	¥ 226,007	¥ 227,807	¥ 229,637
	(2割負担)	¥ 248,671	¥ 253,294	¥ 257,314	¥ 260,914	¥ 264,574
	(3割負担)	¥ 275,661	¥ 282,591	¥ 288,621	¥ 294,021	¥ 299,511
	従来型個室Ⅱ	¥ 239,687	¥ 241,997	¥ 244,007	¥ 245,807	¥ 247,637
	(2割負担)	¥ 266,674	¥ 271,294	¥ 275,314	¥ 278,914	¥ 282,574
	(3割負担)	¥ 293,661	¥ 300,591	¥ 306,621	¥ 312,021	¥ 317,511

月額療養費用一覧の金額には、以下が含まれます。

《表1》基本サービス費（要介護度、居室タイプ別）

《表2》①初期加算、⑤夜勤職員配置加算、⑥栄養マネジメント強化加算、

⑦サービス提供体制強化加算（Ⅱ）、⑳褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）、

㉑科学的介護推進体制加算（Ⅱ）

《表3》居住費、食費

《表4》①日用品費、②教養娯楽費、③おやつ代、⑥特別室料

※上記は、概算金額となります。加算等により金額は変更いたします。

※《表2》㉓介護職員処遇改善加算（Ⅰ）は、一月の総単位数の39/1000を別途算定

㉔介護職員処遇改善加算（Ⅰ）は、一月の総単位数の21/1000を別途算定

令和3年8月1日



【認知専門棟 月額療養費用一覧表（月30日計算）】

		要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
第一段階	多床室	¥ 52,997	¥ 55,367	¥ 57,437	¥ 59,237	¥ 61,007
	従来型個室 I	¥ 65,117	¥ 67,427	¥ 69,437	¥ 71,237	¥ 73,067
※第一段階の方は、個別にご確認ください。						
第二段階	多床室	¥ 66,797	¥ 69,167	¥ 71,237	¥ 73,037	¥ 74,807
	従来型個室 I	¥ 67,817	¥ 70,127	¥ 72,137	¥ 73,937	¥ 75,767
第三段階①	多床室	¥ 74,597	¥ 76,967	¥ 79,037	¥ 80,837	¥ 82,607
	従来型個室 I	¥ 100,217	¥ 102,527	¥ 104,537	¥ 106,337	¥ 108,167
第三段階②	多床室	¥ 95,897	¥ 98,267	¥ 100,337	¥ 102,137	¥ 103,907
	従来型個室 I	¥ 121,517	¥ 123,827	¥ 125,837	¥ 127,637	¥ 129,467
第四段階	多床室	¥ 115,697	¥ 118,067	¥ 120,137	¥ 121,937	¥ 123,707
	(2割負担)	¥ 147,694	¥ 152,434	¥ 156,574	¥ 160,174	¥ 162,574
	(3割負担)	¥ 179,691	¥ 186,801	¥ 193,011	¥ 198,411	¥ 202,011
	従来型個室 I	¥ 156,617	¥ 158,927	¥ 160,937	¥ 162,737	¥ 164,567
	(2割負担)	¥ 186,034	¥ 190,654	¥ 194,674	¥ 198,274	¥ 201,928
	(3割負担)	¥ 215,451	¥ 222,381	¥ 228,411	¥ 233,811	¥ 239,292

月額療養費用一覧の金額には、以下が含まれます。

《表1》基本サービス費（要介護度、居室タイプ別）

《表2》①初期加算、②認知症ケア加算、⑤夜勤職員配置加算、⑥栄養マネジメント強化加算、

⑦サービス提供体制強化加算（Ⅱ）、⑳褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）、

㉑科学的介護推進体制加算（Ⅱ）

《表3》居住費、食費

《表4》①日用品費、②教養娯楽費、③おやつ代

※上記は、概算金額となります。加算等により金額は変更いたします。

※《表2》㉓介護職員処遇改善加算（Ⅰ）は、一月の総単位数の39/1000を別途算定

㉔介護職員処遇改善加算（Ⅰ）は、一月の総単位数の21/1000を別途算定

令和3年8月1日



介護老人保健施設 レストア横浜