

令和2年  
5月1日

# 介護老人保健施設 やまと塩竈 入所利用料金のご案内

事業者番号 0450380027  
住所 〒985-0087 塩竈市字伊保石20番地1  
TEL 022-363-3211(代表)  
FAX 022-361-8408

## ◆1階(認知症専門棟) 1日あたり

保険給付対象項目		利用料金				
		個室	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割	
介護老人保健施設 サービス費 I  (i)従来型個室 及び (iii)多床室	要介護1	個室	7,010円	701円	1,402円	2,103円
		二人部屋	7,750円	775円	1,550円	2,325円
	要介護2	個室	7,460円	746円	1,492円	2,238円
		二人部屋	8,230円	823円	1,646円	2,469円
	要介護3	個室	8,080円	808円	1,616円	2,424円
		二人部屋	8,840円	884円	1,768円	2,652円
	要介護4	個室	8,600円	860円	1,720円	2,580円
		二人部屋	9,320円	932円	1,864円	2,796円
	要介護5	個室	9,110円	911円	1,822円	2,733円
		二人部屋	9,890円	989円	1,978円	2,967円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		60円	6円	12円	18円	
栄養マネジメント加算		140円	14円	28円	42円	
療養食加算 1食=1回あたり		60円	6円	12円	18円	
認知症ケア加算		760円	76円	152円	228円	
短期集中リハビリテーション実施加算		2,400円	240円	480円	720円	
所定疾患施設療養費		3,050円	305円	610円	915円	
口腔衛生管理体制加算 1月あたり		300円	30円	60円	90円	
排せつ支援加算 1月あたり		1,000円	100円	200円	300円	
初期加算(入所後30日以内に限り)		300円	30円	60円	90円	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		自己負担額(保険給付対象項目)合計に、3.9%を乗じた額				
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)		自己負担額(保険給付対象項目)合計に、1.7%を乗じた額				

## ◆2階(一般棟) 1日あたり

保険給付対象項目		利用料金				
		個室	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割	
介護老人保健施設 サービス費 I  (i)従来型個室 及び (iii)多床室	要介護1	個室	7,010円	701円	1,402円	2,103円
		二人部屋	7,750円	775円	1,550円	2,325円
	要介護2	個室	7,460円	746円	1,492円	2,238円
		二人部屋	8,230円	823円	1,646円	2,469円
	要介護3	個室	8,080円	808円	1,616円	2,424円
		二人部屋	8,840円	884円	1,768円	2,652円
	要介護4	個室	8,600円	860円	1,720円	2,580円
		二人部屋	9,320円	932円	1,864円	2,796円
	要介護5	個室	9,110円	911円	1,822円	2,733円
		二人部屋	9,890円	989円	1,978円	2,967円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		60円	6円	12円	18円	
栄養マネジメント加算		140円	14円	28円	42円	
療養食加算 1食=1回あたり		60円	6円	12円	18円	
短期集中リハビリテーション実施加算		2,400円	240円	480円	720円	
所定疾患施設療養費		3,050円	305円	610円	915円	
口腔衛生管理体制加算 1月あたり		300円	30円	60円	90円	
排せつ支援加算 1月あたり		1,000円	100円	200円	300円	
初期加算(入所後30日以内に限り)		300円	30円	60円	90円	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		自己負担額(保険給付対象項目)合計に、3.9%を乗じた額				
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)		自己負担額(保険給付対象項目)合計に、1.7%を乗じた額				

### 1日あたりの料金の目安

## ◆1・2階共通項目 1日あたり

保険給付対象外項目	金額	
	個室	二人部屋
食費 <small>朝食500円 昼食600円 おやつ300円 夕食900円</small>	2,300円	
居住費	2,500円	1,500円
特別室料 (2階個室のみ)	トイレ付 2,500円	無し
	トイレ無 1,500円	無し
健康診断料(半年一回程度、実施時のみ)	実費	
嗜好品の提供時(医師の指示のもと)	実費	

- ☆低所得の方は負担上限額が定められ自己負担が軽減されます。
- ☆自己負担の軽減を受けようとする方はお住まいの区市町村から「介護保険負担限度額認定証」の交付を受ける必要があります。
- ☆減免をご希望の方は各区市町村にお問い合わせください。

介護度	居室種別	1階			2階		
		自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
要介護1	個室	5,642円	6,483円	7,325円	8,061円	8,823円	9,584円
	二人部屋	4,720円	5,640円	6,559円	4,640円	5,479円	6,319円
要介護2	個室	5,689円	6,578円	7,467円	8,109円	8,918円	9,727円
	二人部屋	4,770円	5,741円	6,711円	4,690円	5,580円	6,471円
要介護3	個室	5,755円	6,709円	7,664円	8,174円	9,049円	9,923円
	二人部屋	4,835円	5,870円	6,905円	4,755円	5,709円	6,664円
要介護4	個室	5,810円	6,819円	7,829円	8,229円	9,159円	10,088円
	二人部屋	4,886円	5,971円	7,057円	4,805円	5,811円	6,816円
要介護5	個室	5,863円	6,927円	7,990円	8,283円	9,266円	10,249円
	二人部屋	4,946円	6,092円	7,237円	4,866円	5,931円	6,997円

- ☆療養食加算、短期集中リハビリテーション実施加算、所定疾患施設療養費、初期加算、口腔衛生管理加算、排せつ支援加算は、含まれておりません。
- ☆2階個室の料金はトイレ付個室にて算出しています。