

介護老人保健施設ルーエしもつま利用料金表（施設入所）

1.介護保険適用サービス料金

●施設利用基本サービス費（1日あたり・全員一律算定）

	多床室	個室
要介護1	788単位	714単位
要介護2	836単位	759単位
要介護3	898単位	821単位
要介護4	949単位	874単位
要介護5	1,003単位	925単位

①施設全体の取り組みに係わる加算（全員一律算定）

サービス提供体制強化加算		22単位（日）
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）		34単位（日）
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	※処遇改善加算単位数は 小数点以下四捨五入	合計単位数の3.9%（月）
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）		合計単位数の2.1%（月）
介護職員等ベースアップ等支援加算		合計単位数の0.8%（月）

②入所時に算定する加算（再入所含む）

初期加算（入所日から30日間）	30単位（日）
安全対策体制加算（入所中1回）	20単位（回）

③入退所時や在宅復帰の取り組みに係わる加算

入所前後訪問指導加算（Ⅰ）	450単位（回）	
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	480単位（回）	
退所時等 支援等加算	試行的退所時指導加算	400単位（回）
	退所時情報提供加算	500単位（回）
	入退所前連携加算（Ⅰ）	600単位（回）
	入退所前連携加算（Ⅱ）	400単位（回）
再入所時栄養連携加算（1人につき1回限度）	200単位（回）	
外泊時費用	362単位（回）	
外泊時費用（在宅サービスを利用する場合）	800単位（回）	

④入所中のリハビリテーションに係わる加算

短期集中リハビリテーション実施加算	240単位（回）
認知症短期集中リハビリテーション加算	240単位（回）
リハビリテーションマネジメント計画提出料加算	33単位（月）

⑤入所中のケア（医療含む）に係わる加算

療養食加算		6単位（食）
所定疾患施設療養費（Ⅰ）（1月に1回7日を限度）		239単位（日）
褥瘡 マネジメント 加算	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3単位（月）
	褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13単位（月）
	褥瘡マネジメント加算（Ⅲ）	10単位（月）
排せつ支援 加算	排せつ支援加算（Ⅰ）	10単位（月）
	排せつ支援加算（Ⅱ）	15単位（月）
	排せつ支援加算（Ⅲ）	20単位（月）
経口移行加算		28単位（日）
経口維持 加算	経口維持加算（Ⅰ）	400単位（月）
	経口維持加算（Ⅱ）	100単位（月）
口腔衛生 管理加算	口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90単位（月）
	口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110単位（月）

⑥緊急対応時に係わる加算

緊急時 施設療養費	緊急時治療管理	518単位（日）
	特定治療（処置に応じて）	—
認知症行動・心理症状緊急対応加算		200単位（日）
認知症情報提供加算（認知症疾患医療センター等への紹介）		350単位（回）

⑦厚労省とのデータを共有し実施するケアに係わる加算

自立支援推進加算（1月につき）		300単位（月）
科学的介護 推進体制加算	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40単位（月）
	科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	60単位（月）

介護老人保健施設ルーエしもつま利用料金表（施設入所）

2.介護保険適用外のサービス料金

●食事提供に要する費用

食費		1,770円（日）
介護保険 負担限度額認定 を受けている方	第1段階	300円（日）
	第2段階	390円（日）
	第3段階(1)	650円（日）
	第3段階(2)	1,360円（日）

●居住費

居住費		多床室	377円（日）
		個室	1,668円（日）
介護保険 負担限度額認定 を受けている方	第1段階	多床室	0円（日）
		個室	490円（日）
	第2段階	多床室	370円（日）
		個室	490円（日）
	第3段階	多床室	370円（日）
		個室	1,310円（日）

●その他の費用

個室使用料 (1日あたり)	【1階】 1人部屋	1,650円（日）	2人部屋	550円（日）
	【2階】 1人部屋	550円（日）	2人部屋	275円（日）
おやつ代	110円（日）	理容代	2,000円（回）	
日用消耗品費	実費（希望制）	電気使用料*	1台 55円（日）	
教養娯楽費	実費（希望制）	テレビレンタル代	1台 110円（日）	
洗濯代	靴 200円 / パジャマ上下等 150円 / 下着等 50円 / 靴下等 20円			

* 電気使用料は、施設のテレビをレンタルされた場合や電化製品を持ち込まれた場合など、居室のコンセントから給電が必要となった際に発生します。電池、アダプタ、アンテナケーブルなどの付属品はご用意をお願い致します。

介護老人保健施設ルーエしもつま利用料金表（短期入所）

1.介護保険適用サービス料金

●施設利用基本サービス費（1日あたり・全員一律算定）

	多床室	個室
要支援1	610単位	577単位
要支援2	768単位	721単位
要介護1	827単位	752単位
要介護2	876単位	799単位
要介護3	939単位	861単位
要介護4	991単位	914単位
要介護5	1,045単位	966単位

①施設全体の取り組みに係わる加算（全員一律算定）

サービス提供体制強化加算	22単位（日）
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	34単位（日）
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	合計単位数の3.9%（月）
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	合計単位数の2.1%（月）
介護職員等ベースアップ等支援加算	合計単位数の0.8%（月）

※処遇改善加算単位数は小数点以下四捨五入

②リハビリテーションに係わる加算

個別リハビリテーション実施加算	240単位（回）
-----------------	----------

③状況に応じた対応や緊急事の受入れに係わる加算

療養食加算	8単位（食）	
重度療養管理加算	120単位（日）	
若年性認知症利用者受入加算	120単位（日）	
緊急短期入所受入対応加算 ※原則7日まで 最長14日まで	90単位（日）	
認知症行動・心理症状緊急対応加算 ※7日まで	200単位（日）	
緊急時 施設療養費	緊急時治療管理	518単位（日）
	特定治療（処置に応じて）	—
送迎加算（片道あたり）	184単位（回）	

*重度療養管理加算、緊急短期入所受入対応加算は要介護のみ

介護老人保健施設ルーエしもつま利用料金表（短期入所）

2.介護保険適用外のサービス料金

●食事提供に要する費用

食費	1,770円（日） 朝食450円 / 昼食710円 / 夕食610円	
介護保険 負担限度額認定 を受けている方	第1段階	300円（日）
	第2段階	390円（日）
	第3段階(1)	1,000円（日）
	第3段階(2)	1,300円（日）

●滞在費

滞在費	多床室	377円（日）	
	個室	1,668円（日）	
介護保険 負担限度額認定 を受けている方	第1段階	多床室	0円（日）
		個室	490円（日）
	第2段階	多床室	370円（日）
		個室	490円（日）
	第3段階	多床室	370円（日）
		個室	1,310円（日）

●その他の費用

個室使用料 (1日あたり)	【1階】 1人部屋 1,650円（日） 2人部屋 550円（日）		
	【2階】 1人部屋 550円（日） 2人部屋 275円（日）		
おやつ代	110円（日）	理容代	2,000円（回）
日用消耗品費	実費（希望制）	電気使用料*	1台 55円（日）
教養娯楽費	実費（希望制）	テレビレンタル代	1台 110円（日）
洗濯代	靴 200円 / パジャマ上下等 150円 / 下着等 50円 / 靴下等 20円		

* 電気使用料は、施設のテレビをレンタルされた場合や電化製品を持ち込まれた場合など、居室のコンセントから給電が必要となった際に発生します。電池、アダプタ、アンテナケーブルなどの付属品はご用意をお願いします。

介護老人保健施設ルーエしもつま利用料金表（通所リハビリテーション）

1.介護保険適用サービス料金

●施設利用基本サービス費（1日あたり・全員一律算定） ※区分：6～7時間

要介護1	694単位	要介護4	1,102単位
要介護2	824単位	要介護5	1,252単位
要介護3	953単位		

①施設全体の取り組みに係わる加算（全員一律算定）

※処遇改善加算単位数は小数点以下四捨五入

サービス提供体制強化加算	22単位（日）
リハビリテーション提供体制加算	24単位（日）
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	合計単位数の4.7%（月）
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	合計単位数の2.0%（月）
介護職員等ベースアップ等支援加算	合計単位数の1.0%（月）

②リハビリテーションに係わる加算

リハビリテーション マネジメント加算（A）イ	開始から6月以内	560単位（月）
	開始から6月超	240単位（月）
短期集中個別リハビリテーション実施加算		110単位（回）
認知症短期集中 リハビリテーション 実施加算	認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	240単位（日）
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	1,920単位（月）

③サービスに係わる加算

入浴介助 加算	入浴介助加算（Ⅰ）	40単位（回）
	入浴介助加算（Ⅱ）	60単位（回）
送迎を行わない場合の減算		▲47単位（回）

④口腔機能や状態、栄養管理に係わる加算

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） ※6ヶ月に1度		20単位（回）
栄養アセスメント加算 ※月2回まで		50単位（月）
栄養改善加算 ※月2回まで		200単位（回）
口腔機能 向上加算	口腔機能向上加算（Ⅰ） ※月2回まで	150単位（回）
	口腔機能向上加算（Ⅱ） ※月2回まで	160単位（回）

⑤健康状態に応じた対応等に係わる加算

重症療養加算	100単位（日）
中重度者ケア体制加算（認知症疾患医療センター等への紹介）	20単位（日）
若年性認知症利用者受入加算	60単位（日）

⑥厚労省とデータを共有し実施するケアに係わる加算

科学的介護推進体制加算	40単位（月）
-------------	---------

介護老人保健施設ルーエしもつま利用料金表 (介護予防通所リハビリテーション)

1.介護保険適用サービス料金

●施設利用基本サービス費（1月あたり・全員一律算定）

	利用開始から12ヶ月	利用開始から12ヶ月以降
要支援1	2,053単位	2,033単位
要支援2	3,999単位	3,959単位

※当施設は通所、介護予防通所共にサービス提供時間は「6時間以上7時間未満」となります。

①施設全体の取り組みに係わる加算（全員一律算定）

サービス提供体制強化加算	要支援1	88単位（月）
	要支援2	176単位（月）
介護職員処遇改善加算（Ⅰ） ※小数点以下四捨五入		合計単位数の3.4%（月）
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） ※小数点以下四捨五入		合計単位数の2.0%（月）
介護職員等ベースアップ等支援加算 ※小数点以下四捨五入		合計単位数の1.0%（月）

②リハビリテーションに係わる加算

運動器機能向上加算	225単位（月）
生活行為向上リハビリテーション実施加算（6ヶ月以内）	562単位（月）

④口腔機能や状態、栄養管理に係わる加算

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） ※6ヶ月に1度	20単位（回）	
栄養アセスメント加算	50単位（月）	
栄養改善加算	200単位（回）	
口腔機能向上加算	口腔機能向上加算（Ⅰ） ※月2回まで	150単位（回）
	口腔機能向上加算（Ⅱ） ※月2回まで	160単位（回）

⑤健康状態に応じたケア等に係わる加算

若年性認知症利用者受入加算	240単位（月）
---------------	----------

⑥厚労省とデータを共有し実施するケアに係わる加算

科学的介護推進体制加算	40単位（月）
-------------	---------

介護老人保健施設ルーエしもつま利用料金表
(介護予防)通所リハビリテーション

2.介護保険適用外のサービス料金

●食事提供に要する費用

食費	710円(日)
----	---------

●その他の費用(個人の希望または同意を得て提供するもの)

おやつ代	110円(日)
日用消耗品費	実費
教養娯楽費 ※参加を募って実施するレクリエーション等費用	実費
オムツ代 ※交換時に施設備品を使用した場合	パンツ型おむつ 157円/枚 リハビリパンツ 157円/枚 尿取りパット 84円/枚

介護老人保健施設ルーエしもつま利用料金表 (介護予防)訪問リハビリテーション

①基本料金

要介護の方

訪問リハビリテーション費 307単位 (回)	1割負担	313円
	2割負担	625円
	3割負担	937円

要支援の方

介護予防 訪問リハビリテーション費	利用開始月から 12ヶ月まで 307単位 (回)	1割負担	313円
		2割負担	625円
		3割負担	937円
	利用開始月から 12ヶ月超 302単位 (回)	1割負担	308円
		2割負担	615円
		3割負担	922円

※事業所の医師が診療を行っていない場合は、基本単位より50単位を減じます。

②加算料金

リハビリテーションマネジメント加算 (A) イ 180単位 (月)	1割負担	183円
	2割負担	366円
	3割負担	549円
短期集中個別リハビリテーション実施加算 200単位 (日)	1割負担	183円
	2割負担	366円
	3割負担	549円

サービス提供地域外への訪問は別途交通費が発生します。(提供エリア内は交通費無料です)

片道3.5km未満 660円(税込) ※以降1km毎に110円増 ※介護保険外料金