

社会福祉法人山形虹の会

# 介護老人保健施設かけはし 短期入所療養介護 利用料金表

平成 30 年 7 月 1 日

平成 30 年 7 月在宅復帰強化型算定による利用料改定

## ●利用者様へお願い

ご利用の際には以下の保険証書類のご提示をお願いします。

- ・介護保険被保険者証 (必須)
- ・介護保険負担割合証 (必須)
- ・負担限度額認定証 (お持ちの方のみご提示ください)

負担限度額認定証の提示で、食費・居住費が減額されますが、ご提示がない場合基本料金(4段階)の請求になりますのでご注意ください。

## 【介護老人保健施設かけはしショートステイ(短期入所療養介護)料金表】

&lt;在宅強化型 多床室：負担割合 1 割&gt;

[単位:円/日]

負担 限度	項目		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	
第 4 段階	介 護 健	施設サービス費	873	947	1,009	1,065	1,120	
		サービス提供体制加算(Ⅰ)イ	18	18	18	18	18	
		夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	
	利 用 料	居住費	370	370	370	370	370	
		食費 1食あたり	朝食	330	330	330	330	330
			昼食	550	550	550	550	550
			夕食	500	500	500	500	500
		日常生活品費(※1)	157	157	157	157	157	
		教養娯楽費(※2)	52	52	52	52	52	
	1割負担者合計 1日あたり			2,874	2,948	3,010	3,066	3,121
1割負担者合計 30日(月額)			86,220	88,440	90,300	91,980	93,630	

第 3 段階	介 護 健	施設サービス費	873	947	1,009	1,065	1,120	
		サービス提供体制加算(Ⅰ)イ	18	18	18	18	18	
		夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	
	利 用 料	居住費	370	370	370	370	370	
		食費 1日あたり	朝食	支払上限 650円	支払上限 650円	支払上限 650円	支払上限 650円	支払上限 650円
			昼食					
			夕食					
		日常生活品費(※1)	157	157	157	157	157	
		教養娯楽費(※2)	52	52	52	52	52	
	1割負担者合計 1日あたり			2,144	2,218	2,280	2,336	2,391
1割負担者合計 30日(月額)			64,320	66,540	68,400	70,080	71,730	

第 2 段階	介 護 健	施設サービス費	873	947	1,009	1,065	1,120	
		サービス提供体制加算(Ⅰ)イ	18	18	18	18	18	
		夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	
	利 用 料	居住費	370	370	370	370	370	
		食費 1日あたり	朝食	支払上限 390円	支払上限 390円	支払上限 390円	支払上限 390円	支払上限 390円
			昼食					
			夕食					
		日常生活品費(※1)	157	157	157	157	157	
		教養娯楽費(※2)	52	52	52	52	52	
	1割負担者合計 1日あたり			1,884	1,958	2,020	2,076	2,131
1割負担者合計 30日(月額)			56,520	58,740	60,600	62,280	63,930	

第 1 段階	介 護 健	施設サービス費	873	947	1,009	1,065	1,120	
		サービス提供体制加算(Ⅰ)イ	18	18	18	18	18	
		夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	
	利 用 料	居住費	370	370	370	370	370	
		食費 1日あたり	朝食	支払上限 300円	支払上限 300円	支払上限 300円	支払上限 300円	支払上限 300円
			昼食					
			夕食					
		日常生活品費(※1)	157	157	157	157	157	
		教養娯楽費(※2)	52	52	52	52	52	
	1割負担者合計 1日あたり			1,794	1,868	1,930	1,986	2,041
1割負担者合計 30日(月額)			53,820	56,040	57,900	59,580	61,230	

&lt;在宅強化型 個室：負担割合 1 割&gt;

第 4 段階	介 護 健	施設サービス費	794	865	927	983	1,038	
		サービス提供体制加算(Ⅰ)イ	18	18	18	18	18	
		夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	
	利 用 料	居住費	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640	
		食費 1食あたり	朝食	330	330	330	330	330
			昼食	550	550	550	550	550
			夕食	500	500	500	500	500
		日常生活品費(※1)	157	157	157	157	157	
		教養娯楽費(※2)	52	52	52	52	52	
	1割負担者合計 1日あたり			4,065	4,136	4,198	4,254	4,309
1割負担者合計 30日(月額)			121,950	124,080	125,940	127,620	129,270	

※1：おしぼりや特に希望する紙おむつ、尿取りパッドが含まれます。

※2：各種サークル活動の費用が含まれます。

<在宅強化型 多床室：負担割合 2割、3割>

[単位:円/日]

負担割合	項目		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
2割負担	介保 護健	施設サービス費	1,746	1,894	2,018	2,130	2,240	
		サービス提供体制加算(Ⅰ)イ	36	36	36	36	36	
		夜勤職員配置加算	48	48	48	48	48	
	利用料	居住費	370	370	370	370	370	
		食費 1食あたり	朝食	330	330	330	330	330
			昼食	550	550	550	550	550
			夕食	500	500	500	500	500
		日常生活品費(※1)	157	157	157	157	157	
		教養娯楽費(※2)	52	52	52	52	52	
	2割負担者合計 1日あたり		3,789	3,937	4,061	4,173	4,283	
2割負担者合計 30日(月額)		113,670	118,110	121,830	125,190	128,490		

3割負担 (※3)	介保 護健	施設サービス費	2,619	2,841	3,027	3,195	3,360	
		サービス提供体制加算(Ⅰ)イ	54	54	54	54	54	
		夜勤職員配置加算	72	72	72	72	72	
	利用料	居住費	370	370	370	370	370	
		食費 1食あたり	朝食	330	330	330	330	330
			昼食	550	550	550	550	550
			夕食	500	500	500	500	500
		日常生活品費(※1)	157	157	157	157	157	
		教養娯楽費(※2)	52	52	52	52	52	
	3割負担者合計 1日あたり		4,704	4,926	5,112	5,280	5,445	
3割負担者合計 30日(月額)		141,120	147,780	153,360	158,400	163,350		

介護予防短期入所療養生活介護

<在宅強化型：負担割合 1割>

[単位:円/日]

負担段階	項目		多床室		従来型個室		
			要支援1	要支援2	要支援1	要支援2	
第4段階	保険 介護※4	施設サービス費	658	813	619	759	
		サービス提供体制加算(Ⅰ)イ	18	18	18	18	
		夜勤職員配置加算	24	24	24	24	
	利用料	居住費	370	370	1,640	1,640	
		食費 1食あたり	朝食	330	330	330	330
			昼食	550	550	550	550
			夕食	500	500	500	500
		日常生活品費(※1)	157	157	157	157	
		教養娯楽費(※2)	52	52	52	52	
	1割負担者合計 1日あたり		2,659	2,814	3,890	4,030	
2割※4負担者合計 1日あたり		3,359	3,669	4,551	4,831		
3割※4負担者合計 1日あたり		4,059	4,524	5,212	5,632		

※1：おしぼりや特に希望する紙おむつ、尿取りパッドが含まれます。

※2：各種サークル活動の費用が含まれます。

※3：3割負担は平成30年8月から適用

※4：表中、介護保険欄の料金は1割負担分を示します。

よって、2割負担、3割負担の方は、介護保険欄の料金をそれぞれ2倍、3倍にし、利用料を足したものが料金となります。

【その他 加算】

項目	単価料金 1割	30日 利用	単価料金 2割	30日 利用時	単価料金 3割	30日 利用時	備考
認知症ケア加算	76 円/日	2,280	152 円/日	4,560	228 円/日	6,840	認知症専門棟入所の場合。(日額)
療養食加算	8 円/食	720	16 円/食	1,440	24 円/食	2,160	療養食提供した場合。(1食あたり)
個別リハビリテーション加算	240 円/回	-	480 円/回	-	720 円/回	-	個別リハビリ計画書に基づいたリハビリを実施した場合。 (実施日に算定：日額)
重度療養管理加算	120 円/日	-	240 円/日	-	360 円/日	-	計画的な医学管理を継続し、かつ療養上必要な処置をした 場合。(実施日に算定：日額)
緊急短期入所受入れ加算	90 円/日	-	180 円/日	-	270 円/日	-	サービス計画されていない方で、緊急利用が必要と判断された 場合。7日を限度。(日額)
送迎加算	184 円/回	-	368 円/回	-	552 円/回	-	居宅～施設間の送迎を行う場合。(1回あたり)
若年性認知症加算	120 円/日	-	240 円/日	-	360 円/日	-	若年性認知症の方が入所された場合。(日額)
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 円/日	-	400 円/日	-	600 円/日	-	医師が認知症行動・心理症状を認め緊急入所が必要と判断 した場合。入所日から7日を限度。(日額)
介護職員処遇改善加算 (I)	3.9%	-	3.9%	-	3.9%	-	基本サービス費に各加算を加えた単位数に 3.9%を乗じた 分。

【その他料金】

項目	料金 (円)	備考
電気料	52	家電製品 1 種類につき 1 日の料金
洗濯料	1,296	私物洗濯 1 週あたりの料金
理容料	1,575	施設内理容室利用
電話料金	実費	施設内電話利用
催事参加料	実費	四季の催事参加者
書類代	100~4,200	内容による。1 件あたりの料金
送迎費用	50 円/km	通常提供地域 (施設から片道 10km) を超えた地 点から、1km につき 50 円