

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

令和 1 年 10 月 1 日

令和 1 年 10 月～ 介護報酬改定

●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】

<在宅強化型 多床室：負担割合 1 割>

[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	876	950	1,012	1,068	1,124	
		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	377	377	377	377	377	
		食費 1食あたり	朝食	333	333	333	333	333
			昼食	555	555	555	555	555
			夕食	504	504	504	504	504
		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			2,896	2,970	3,032	3,088	3,144
1割負担者合計 30日(月額)			86,880	89,100	90,960	92,640	94,320	

第 3 段階	介 護 健	施設サービス費	876	950	1,012	1,068	1,124	
		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			2,147	2,221	2,283	2,339	2,395
1割負担者合計 30日(月額)			64,410	66,630	68,490	70,170	71,850	

第 2 段階	介 護 健	施設サービス費	876	950	1,012	1,068	1,124	
		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			1,887	1,961	2,023	2,079	2,135
1割負担者合計 30日(月額)			56,610	58,830	60,690	62,370	64,050	

第 1 段階	介 護 健	施設サービス費	876	950	1,012	1,068	1,124	
		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			1,797	1,871	1,933	1,989	2,045
1割負担者合計 30日(月額)			53,910	56,130	57,990	59,670	61,350	

<在宅強化型 個室：負担割合 1 割>

第 4 段階	介 護 健	施設サービス費	797	868	930	986	1,041	
		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	1,668	1,668	1,668	1,668	1,668	
		食費 1食あたり	朝食	333	333	333	333	333
			昼食	555	555	555	555	555
			夕食	504	504	504	504	504
		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			4,108	4,179	4,241	4,297	4,352
1割負担者合計 30日(月額)			123,240	125,370	127,230	128,910	130,560	

※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	1,752	1,900	2,024	2,136	2,248	
		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	377	377	377	377	377	
		食費 1食あたり	朝食	333	333	333	333	333
			昼食	555	555	555	555	555
			夕食	504	504	504	504	504
		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		3,814	3,962	4,086	4,198	4,310	
2割負担者合計 30日(月額)		114,420	118,860	122,580	125,940	129,300		

3割負担 (※3)	介保 護健	施設サービス費	2,628	2,850	3,036	3,204	3,372	
		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	377	377	377	377	377	
		食費 1食あたり	朝食	333	333	333	333	333
			昼食	555	555	555	555	555
			夕食	504	504	504	504	504
		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		4,732	4,954	5,140	5,308	5,476	
3割負担者合計 30日(月額)		141,960	148,620	154,200	159,240	164,280		

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	660	816	621	762	
		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	377	377	1,668	1,668	
		食費 1食あたり	朝食	333	333	333	333
			昼食	555	555	555	555
			夕食	504	504	504	504
		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		2,680	2,836	3,932	4,073	
2割※4負担者合計 1日あたり		3,382	3,694	4,595	4,877		
3割※4負担者合計 1日あたり		4,084	4,552	5,258	5,681		

※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り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。
介護職員等特定処遇改善加算 (I)	2.1%	-	2.1%	-	2.1%	-	基本サービス費に処遇改善加算(I)を除く各加算を加えた単 位数に 2.1%を乗じた分。

【その他料金】

項目	料金 (円)	備考
電気料	53	家電製品 1 種類につき 1 日の料金
洗濯料	1,320	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	51 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 51 円