

介護老人保健施設 山盛苑 介護予防短期入所基本利用料金表 (R4.12.1)

I-1 介護予防短期入所（多床室）の際に係る基本的料金です（必須）（概算）

【多床室】	算定項目	要支援 1	要支援 2
①施設サービス費 (1割負担額)	多床室	610円	768円
②施設サービス費 既定加算(1割負担額)	夜勤職員配置加算	人員基準（入所100名以下で4名）+1名以上の介護職員、看護職員を夜間に配置している 24円/日	
	サービス提供体制加算	施設の介護職員のうち介護福祉士の割合が6割以上配置されている 18円/日	
③食費 負担限度額	第1段階	300円	
	第2段階	600円	
	第3段階-①	1000円	
	第3段階-②	1300円	
	第4段階	1,550円（朝食440円・昼食590円・夕食520円）	
④居住費 (多床室) 負担限度額	第1段階	0円	
	第2段階	370円	
	第3段階-①	370円	
	第3段階-②	370円	
	第4段階	377円	
利用者負担日額合計 (①+②+③+④) ※1日当たり ※各種加算は含みません	第1段階	952円	1,110円
	第2段階	1,622円	1,780円
	第3段階-①	2,022円	2,180円
	第3段階-②	2,322円	2,480円
	第4段階(1割負担)	2,579円	2,737円
	第4段階(2割負担)	3,231円	3,547円
	第4段階(3割負担)	3,883円	4,357円

I-2 介護予防短期入所（従来型個室）の際に係る基本的料金です（必須）（概算）

【従来型個室】	算定項目	要支援 1	要支援 2
①施設サービス費 (1割負担額)	多床室	580円	721円
②施設サービス費 既定加算(1割負担額)	夜勤職員配置加算	人員基準（入所100名以下で4名）+1名以上の介護職員、看護職員を夜間に配置している 24円/日	
	サービス提供体制加算	施設の介護職員のうち介護福祉士の割合が6割以上配置されている 18円/日	
③食費 負担限度額	第1段階	300円	
	第2段階	600円	
	第3段階-①	1000円	
	第3段階-②	1300円	
	第4段階	1,550円（朝食440円・昼食590円・夕食520円）	
④居住費 (多床室) 負担限度額	第1段階	0円	
	第2段階	370円	
	第3段階-①	370円	
	第3段階-②	370円	
	第4段階	377円	
利用者負担日額合計 (①+②+③+④) ※1日当たり ※各種加算は含みません	第1段階	1,409円	1,553円
	第2段階	1,709円	1,643円
	第3段階-①	2,929円	2,723円
	第3段階-②	3,229円	3,373円
	第4段階(1割負担)	3,837円	3,981円
	第4段階(2割負担)	4,456円	4,744円
	第4段階(3割負担)	5,075円	5,507円

II 基本的料金に加算される料金です（必須）

加算項目	内容
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1月あたりの単位数に3.9%を乗じた単位数が加算されます。
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	1月あたりの単位数に2.1%を乗じた単位数が加算されます。
介護職員等ベースアップ等支援加算（新規）	1月あたりの単位数に0.8%を乗じた単位数が加算されます。

III 必要とされる方、もしくは療養上必要と認められる方の加算料金です

加算項目	金額	加算の適用範囲	内容等
送迎加算	184円/片道	入退所時に苑で送迎を行った場合に加算される額	利用者の状態や家族の事情から見て送迎が必要となった場合
個別リハビリテーション加算	240円/日	開始から3月以内に加算される	医師または医師から指示を受けた療法士が入所から3月以内の期間に集中的に訓練した場合
若年性認知症受入加算	120円/日		受け入れた若年性認知症利用者毎に個別に担当者を定め、対象者に対して、特性やニーズに応じた介護サービスを提供した場合
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	34円/日	対象月に毎日加算される	在宅復帰支援評価指標の点数が40点以上となる場合に自動的に算定される
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	46円/日	対象月に毎日加算される	在宅復帰支援評価指標の点数が70点以上となる場合に自動的に算定される
重度療養管理加算	120円/日	提供されている間、1日あたり加算される額	要介護4又は5であって厚生労働大臣が定める状態の利用者に医学的管理のもと短期入所サービスを提供した場合
緊急時治療管理	518円/日	1月に3回を限度として加算される	救急救命医療の必要時に於いて緊急的な治療管理を提供した場合
科学的介護推進体制加算Ⅰ 科学的介護推進体制加算Ⅱ	40円/月 60円/月	1月に1回加算される	Ⅰ入所者ごとのADL栄養状態、口腔機能、認知症の状況、心身の状況等について厚労省に提出し必要に応じてその情報を有効な介護サービス提供に活用していること。 Ⅱ上記Ⅰに加え、疾病や服薬情報を加えていること

IV 希望される方に係るその他の利用料です

利用料項目	金額等	利用料項目	金額等
入歯洗浄（洗浄剤）	12円/回	通帳管理料	550円/月
インフルエンザ 予防接種料金	実費	診断書発行	3,300円/通
肺炎球菌ワクチン接種料金	実費	利用料領収書再発行	220円/通(1ヶ月分)
持込 TV 電気料	1,100円/月	利用料支払証明書	1,100円/通(1年分)
持込電気毛布電気料	55円/月	入所証明書	1,100円/通
その他持込家電電気料	ワット数により徴収	その他文書発行料	1,100円/通

V 外部業者へ委託している料金です

利用料項目	金額等
フェイスタオル、靴下、ハンカチ	90円
シャツ、ズボン下、パンツ	180円
バスタオル	210円
上着、ズボン、エプロン	270円
タオルケット	480円
クッション	650円
ズック	800円
理美容料金(出張)	別紙料金表(下記参照)

ご不明な点等ございましたら、
下記までお気軽にご相談ください

社会福祉法人 賛成福祉会
介護老人保健施設 山盛苑

〒010-1106

秋田市太平山谷字中山谷 227 番地 2

電話 018-838-3700(平日 9時～17時)