

短期入所利用料金 一覧表 《 多床室ご利用 》

1割 2018年4月1日より適用
介護老人保健施設 藤崎苑

第4段階の方 (◎基準負担額)

(円)

| | ①施設介護サービス費 (基本サービス費) | | ②食費 | | ③居住費 | | 概算合計(①+②+③) | |
|------|-------------------------|--------------|-------|--------------|------|-------------|-------------|--------------|
| | 日額 | 月額 (利用日数) | 日額 | 月額 (利用日数) | 日額 | 月額 (31日) | 日額 | 月額 (利用日数) |
| 要介護1 | 838 | ※ | 1,380 | ※ | 370 | ※ | 2,588 | ※ |
| 要介護2 | 886 | ※ | 1,380 | ※ | 370 | ※ | 2,636 | ※ |
| 要介護3 | 948 | ※ | 1,380 | ※ | 370 | ※ | 2,698 | ※ |
| 要介護4 | 1,000 | ※ | 1,380 | ※ | 370 | ※ | 2,750 | ※ |
| 要介護5 | 1,054 | ※ | 1,380 | ※ | 370 | ※ | 2,804 | ※ |

※食費…朝380円 昼500円 夕500円となります。

第3段階の方 (◎世帯全員(本人を含む)が市町村民税非課税かつ年金収入

+ 合計所得金額が年額80万円超えの方)

(円)

| | ①施設介護サービス費 (基本サービス費) | | ②食費 | | ③居住費 | | 概算合計(①+②+③) | |
|------|-------------------------|--------------|-----|--------------|------|-------------|-------------|--------------|
| | 日額 | 月額 (利用日数) | 日額 | 月額 (利用日数) | 日額 | 月額 (31日) | 日額 | 月額 (利用日数) |
| 要介護1 | 838 | ※ | 650 | ※ | 370 | ※ | 1,858 | ※ |
| 要介護2 | 886 | ※ | 650 | ※ | 370 | ※ | 1,906 | ※ |
| 要介護3 | 948 | ※ | 650 | ※ | 370 | ※ | 1,968 | ※ |
| 要介護4 | 1,000 | ※ | 650 | ※ | 370 | ※ | 2,020 | ※ |
| 要介護5 | 1,054 | ※ | 650 | ※ | 370 | ※ | 2,074 | ※ |

※食費…朝380円 昼500円 夕500円となります。

第2段階の方 (◎世帯全員(本人を含む)が市町村民税非課税かつ年金収入

+ 合計所得金額が年額80万円以下方)

(円)

| | ①施設介護サービス費 (基本サービス費) | | ②食費 | | ③居住費 | | 概算合計(①+②+③) | |
|------|-------------------------|--------------|-----|--------------|------|-------------|-------------|--------------|
| | 日額 | 月額 (利用日数) | 日額 | 月額 (利用日数) | 日額 | 月額 (31日) | 日額 | 月額 (利用日数) |
| 要介護1 | 838 | ※ | 390 | ※ | 370 | ※ | 1,598 | ※ |
| 要介護2 | 886 | ※ | 390 | ※ | 370 | ※ | 1,646 | ※ |
| 要介護3 | 948 | ※ | 390 | ※ | 370 | ※ | 1,708 | ※ |
| 要介護4 | 1,000 | ※ | 390 | ※ | 370 | ※ | 1,760 | ※ |
| 要介護5 | 1,054 | ※ | 390 | ※ | 370 | ※ | 1,814 | ※ |

※食費…朝380円 昼500円 夕500円となります。

第1段階の方 (◎世帯全員が市町村民税非課税かつ老齢福祉年金受給の方 ◎生活保護受給の方)

(円)

| | ①施設介護サービス費 (基本サービス費) | | ②食費 | | ③居住費 | | 概算合計(①+②+③) | |
|------|-------------------------|--------------|-----|--------------|------|-------------|-------------|--------------|
| | 日額 | 月額 (利用日数) | 日額 | 月額 (利用日数) | 日額 | 月額 (31日) | 日額 | 月額 (利用日数) |
| 要介護1 | 838 | ※ | 300 | ※ | 0 | ※ | 1,138 | ※ |
| 要介護2 | 886 | ※ | 300 | ※ | 0 | ※ | 1,186 | ※ |
| 要介護3 | 948 | ※ | 300 | ※ | 0 | ※ | 1,248 | ※ |
| 要介護4 | 1,000 | ※ | 300 | ※ | 0 | ※ | 1,300 | ※ |
| 要介護5 | 1,054 | ※ | 300 | ※ | 0 | ※ | 1,354 | ※ |

※食費…朝380円 昼500円 夕500円となります。

短期入所利用料金 一覧表 《個室ご利用》

1割 2018年4月1日より適用
介護老人保健施設 藤崎苑

第4段階の方 (◎基準負担額)

(円)

| | ①施設介護サービス費 (基本サービス費) | | ②食費 | | ③居住費 | | 概算合計(①+②+③) | |
|------|-------------------------|--------------|-------|--------------|------|-------------|-------------|--------------|
| | 日額 | 月額 (利用日数) | 日額 | 月額 (利用日数) | 日額 | 月額 (31日) | 日額 | 月額 (利用日数) |
| 要介護1 | 764 | ※ | 1,380 | ※ | 1640 | ※ | 3,784 | ※ |
| 要介護2 | 809 | ※ | 1,380 | ※ | 1640 | ※ | 3,829 | ※ |
| 要介護3 | 871 | ※ | 1,380 | ※ | 1640 | ※ | 3,891 | ※ |
| 要介護4 | 924 | ※ | 1,380 | ※ | 1640 | ※ | 3,944 | ※ |
| 要介護5 | 975 | ※ | 1,380 | ※ | 1640 | ※ | 3,995 | ※ |

※食費…朝380円 昼500円 夕500円となります。

第3段階の方 (◎世帯全員(本人を含む)が市町村民税非課税かつ年金収入

+合計所得金額が年額80万円超えの方)

(円)

| | ①施設介護サービス費 (基本サービス費) | | ②食費 | | ③居住費 | | 概算合計(①+②+③) | |
|------|-------------------------|--------------|-----|--------------|------|-------------|-------------|--------------|
| | 日額 | 月額 (利用日数) | 日額 | 月額 (利用日数) | 日額 | 月額 (31日) | 日額 | 月額 (利用日数) |
| 要介護1 | 764 | ※ | 650 | ※ | 1310 | ※ | 2,724 | ※ |
| 要介護2 | 809 | ※ | 650 | ※ | 1310 | ※ | 2,769 | ※ |
| 要介護3 | 871 | ※ | 650 | ※ | 1310 | ※ | 2,831 | ※ |
| 要介護4 | 924 | ※ | 650 | ※ | 1310 | ※ | 2,884 | ※ |
| 要介護5 | 975 | ※ | 650 | ※ | 1310 | ※ | 2,935 | ※ |

※食費…朝380円 昼500円 夕500円となります。

第2段階の方 (◎世帯全員(本人を含む)が市町村民税非課税かつ年金収入

+合計所得金額が年額80万円以下方)

(円)

| | ①施設介護サービス費 (基本サービス費) | | ②食費 | | ③居住費 | | 概算合計(①+②+③) | |
|------|-------------------------|--------------|-----|--------------|------|-------------|-------------|--------------|
| | 日額 | 月額 (利用日数) | 日額 | 月額 (利用日数) | 日額 | 月額 (31日) | 日額 | 月額 (利用日数) |
| 要介護1 | 764 | ※ | 390 | ※ | 490 | ※ | 1,644 | ※ |
| 要介護2 | 809 | ※ | 390 | ※ | 490 | ※ | 1,689 | ※ |
| 要介護3 | 871 | ※ | 390 | ※ | 490 | ※ | 1,751 | ※ |
| 要介護4 | 924 | ※ | 390 | ※ | 490 | ※ | 1,804 | ※ |
| 要介護5 | 975 | ※ | 390 | ※ | 490 | ※ | 1,855 | ※ |

※食費…朝380円 昼500円 夕500円となります。

第1段階の方 (◎世帯全員が市町村民税非課税かつ老齢福祉年金受給の方 ◎生活保護受給の方)

(円)

| | ①施設介護サービス費 (基本サービス費) | | ②食費 | | ③居住費 | | 概算合計(①+②+③) | |
|------|-------------------------|--------------|-----|--------------|------|-------------|-------------|--------------|
| | 日額 | 月額 (利用日数) | 日額 | 月額 (利用日数) | 日額 | 月額 (31日) | 日額 | 月額 (利用日数) |
| 要介護1 | 764 | ※ | 300 | ※ | 490 | ※ | 1,554 | ※ |
| 要介護2 | 809 | ※ | 300 | ※ | 490 | ※ | 1,599 | ※ |
| 要介護3 | 871 | ※ | 300 | ※ | 490 | ※ | 1,661 | ※ |
| 要介護4 | 924 | ※ | 300 | ※ | 490 | ※ | 1,714 | ※ |
| 要介護5 | 975 | ※ | 300 | ※ | 490 | ※ | 1,765 | ※ |

※食費…朝380円 昼500円 夕500円となります。

【加算等の料金】

短期入所 1割

ご利用者全ての皆様へのサービス

| 実施サービス内容 | 日額 | 月額 |
|-----------------------------------|----|-------|
| | | (31日) |
| サービス提供加算 Iイ | 18 | 558 |
| 在宅復帰在宅療養支援加算(I) | 34 | 1,054 |
| 夜勤職員配置加算 | 24 | 744 |
| 処遇改善加算 I (所定単位数 × 厚生労働大臣告示率) | | |

【 特別な室料 】

(税別)

| | 各フロア | 日額 | 月額(31日) | 設え | 貸出 |
|-------|----------|-------|---------|-----------|------------|
| 個室 | R3F(4床) | 1,500 | 46,500 | 洗面台・洋式トイレ | 冷蔵庫・テレビ貸出可 |
| | N2F(10床) | 1,500 | 46,500 | 洗面化粧台 | |
| | R2F(4床) | 1,000 | 31,000 | 洗面代 | |
| ※2人部屋 | R3F(6床) | 500 | 15,500 | | 冷蔵庫貸出可 |
| | R2F(6床) | 500 | 15,500 | | |

ご利用者の状況により必要となるサービス

| 実施サービス内容 | 日額 | 月額 |
|----------|----|-------|
| | | (31日) |

※多床室

| | | | |
|-----------------|-----|-----|---|
| 個別リハビリテーション実施 | 243 | | 1回につき |
| 療養食 | 24 | | 医師の指示に基づく療養食を提供 1食につき |
| 認知症専門ケア加算 (I) | 3 | 93 | 認知症介護実践リーダー研修修了者数が基準を満たし、認知症ケアに関する留意事項の伝達・技術的指導を定期的に行った場合 |
| 若年性認知症入所者受入 | 122 | | 若年性認知症利用者ごとに個別にサービスを提供した場合(1日につき/65歳誕生日の前々日まで) |
| 認知症行動・心理症状緊急対応 | 203 | | 認知症状により緊急に入所した場合(1日につき/7日を限度) |
| 緊急短期入所受入 | | 91 | 居宅サービス計画にて計画的ではない緊急の短期入所療養介護を行った場合 |
| 重度療養管理 | | 122 | 介護度4・5で厚生労働大臣の定める状態である場合 |
| 送迎 | 187 | 都度 | 片道につき |

【その他御利用時の実費料金】

| | |
|-------------|-------------------------------|
| 立替金 理美容代 | カット1000円～理美容業者が来苑。(税込) |
| 文書料 | 入所費支払証明書 1700円～(税込) |
| 教養娯楽費 | 実費(税別) |
| 電気料金 | 1日・1品目当たり80円(税別) |
| 予防接種等 | 実費 |
| 振込手数料・口座手数料 | 120円(コンビニ払い込み)/150円(口座引落)(税別) |
| エンゼルケア | 10000円(死後の処置を行った場合)(税別) |

◆クリーニングにつきましては、洗濯代行サービス業者との個別契約となります。