

予防短期入所利用料金 一覧表 《 多床室ご利用 》

2割 2021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 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)
要支援1	1,238	*	1,392	*	377	*	3,007	*
要支援2	1,558	*	1,392	*	377	*	3,327	*

※食費…朝384円 昼504円 タ504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 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)
要支援1	1,238	*	650	*	370	*	2,258	*
要支援2	1,558	*	650	*	370	*	2,578	*

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 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)
要支援1	1,238	*	390	*	370	*	1,998	*
要支援2	1,558	*	390	*	370	*	2,318	*

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 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)
要支援1	1,238	*	300	*	0	*	1,538	*
要支援2	1,558	*	300	*	0	*	1,858	*

予防短期入所利用料金 一覧表 《 個室ご利用 》

2割

2021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 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)
要支援1	1,170	*	1,392	*	1,668	*	4,230	*
要支援2	1,462	*	1,392	*	1,668	*	4,522	*

※食費…朝384円 昼504円 タ504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 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)
要支援1	1,170	*	650	*	1,310	*	3,130	*
要支援2	1,462	*	650	*	1,310	*	3,422	*

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 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)
要支援1	1,170	*	390	*	490	*	2,050	*
要支援2	1,462	*	390	*	490	*	2,342	*

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 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)
要支援1	1,170	*	300	*	490	*	1,960	*
要支援2	1,462	*	300	*	490	*	2,252	*

【加算等の料金】

予防短期入所 2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)
サービス提供体制強化加算Ⅰ	45	1,364
サービス提供体制強化加算Ⅱ	37	1,116
サービス提供体制強化加算Ⅲ	12	372
在宅復帰在宅療養支援加算(Ⅰ)	69	2,170
在宅復帰在宅療養支援加算(Ⅱ)	93	2,914
夜勤職員配置加算	49	1,488
介護職員処遇改善加算 (所定単位数 × 厚生労働大臣告示率)		
介護職員等特定処遇改善加算 (所定単位数 × 厚生労働大臣告示率)		

【特別な室料】

	各フロア	日額	月額(31日)	設え	貸出
個室	R3F(4床)	1,650	51,150	洗面台・洋式トイレ	冷蔵庫・テレビ貸出可
	N2F(10床)	1,650	51,150		
	R2F(4床)	1,100	34,100	洗面代	

	各フロア	日額	月額(31日)	設え	貸出
2人部屋	R3F(6床)	550	17,050		冷蔵庫貸出可
	R2F(6床)	550	17,050		

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)	
個別リハビリテーション実施	487		個別リハビリテーションを20分以上実施した場合(1日につき)
認知症行動・心理症状緊急対応加算	406		認知症の行動・心理症状が認められ、緊急的に利用した場合(1日につき/7日を限度)
若年性認知症入所者受入加算Ⅰ	243		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)
療養食加算	48	1,488	医師の指示に基づく療養食を提供(1食につき16円)
認知症専門ケア加算Ⅰ	6	186	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指導を定期的に行った場合
認知症専門ケア加算Ⅱ	8	248	(Ⅰ)を満たし認知症介護指導者研修終了者を1名以上配置し、指導、研修を実施している場合
緊急時治療管理	1,051		利用者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となった場合(1日につき/3日を限度)
総合医学管理加算	558		治療管理を目的とし利用した場合(1日につき/7日を限度)
送迎加算	373		居室と施設との間の送迎を行う場合(片道につき)

【その他御利用時の実費料金】

立替金 理美容代	理美容業者が来苑	1,000円～
文書料	入所費支払証明書	1,700円～
教養娯楽費	実費	
電気料金	1日・1品目当たり80円	
予防接種等	実費	
振込手数料・口座手数料	132円(コンビニ払い込み)/165円(口座引落)	
エンゼルケア	11,000円(死後の処置を行った場合)	

◆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。