

短期入所利用料金 一覧表 《 多床室 ご利用 》 1割 2021年8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) (単位: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) |
| 要介護1 | 839 | ※ | 1,445 | ※ | 377 | ※ | 2,661 | ※ |
| 要介護2 | 888 | ※ | | | | | 888 | ※ |
| 要介護3 | 952 | ※ | | | | | 952 | ※ |
| 要介護4 | 1,005 | ※ | | | | | 1,005 | ※ |
| 要介護5 | 1,060 | ※ | | | | | 1,060 | ※ |

※食費…朝405円 昼520円 夕520円となります。

第3段階②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等が年額120万円超えの方)

| | 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) |
| 要介護1 | 839 | ※ | 1,300 | ※ | 370 | ※ | 2,509 | ※ |
| 要介護2 | 888 | ※ | | | | | 2,558 | ※ |
| 要介護3 | 952 | ※ | | | | | 2,622 | ※ |
| 要介護4 | 1,005 | ※ | | | | | 2,675 | ※ |
| 要介護5 | 1,060 | ※ | | | | | 2,730 | ※ |

第3段階①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等が年額80万円超～120万円以下の方)

| | 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) |
| 要介護1 | 839 | ※ | 1,000 | ※ | 370 | ※ | 2,209 | ※ |
| 要介護2 | 888 | ※ | | | | | 2,258 | ※ |
| 要介護3 | 952 | ※ | | | | | 2,322 | ※ |
| 要介護4 | 1,005 | ※ | | | | | 2,375 | ※ |
| 要介護5 | 1,060 | ※ | | | | | 2,430 | ※ |

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等が年額80万円以下の方)

| | 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) |
| 要介護1 | 839 | ※ | 600 | ※ | 370 | ※ | 1,809 | ※ |
| 要介護2 | 888 | ※ | | | | | 1,858 | ※ |
| 要介護3 | 952 | ※ | | | | | 1,922 | ※ |
| 要介護4 | 1,005 | ※ | | | | | 1,975 | ※ |
| 要介護5 | 1,060 | ※ | | | | | 2,030 | ※ |

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)

| | 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) |
| 要介護1 | 839 | ※ | 300 | ※ | 0 | ※ | 1,139 | ※ |
| 要介護2 | 888 | ※ | | | | | 1,188 | ※ |
| 要介護3 | 952 | ※ | | | | | 1,252 | ※ |
| 要介護4 | 1,005 | ※ | | | | | 1,305 | ※ |
| 要介護5 | 1,060 | ※ | | | | | 1,360 | ※ |

【 特別な室料 】

| 2人部屋 | 各フロア | 貸出 | 備え | 日額 | 月額(31日) |
|----------|----------|-----|----|--------|---------|
| | 老健3階(6床) | 冷蔵庫 | | 550 | 17,050 |
| 老健2階(6床) | 550 | | | 17,050 | |

第4段階の方 (◎基準負担額)

(単位: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) |
| 要介護1 | 763 | ※ | 1,445 | ※ | 1668 | ※ | 3,876 | ※ |
| 要介護2 | 810 | ※ | | | | | 3,923 | ※ |
| 要介護3 | 873 | ※ | | | | | 3,986 | ※ |
| 要介護4 | 927 | ※ | | | | | 4,040 | ※ |
| 要介護5 | 980 | ※ | | | | | 4,093 | ※ |

※食費…朝405円 昼520円 夕520円となります。

第3段階②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等が年額120万円超えの方)

| | 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) |
| 要介護1 | 763 | ※ | 1,300 | ※ | 1310 | ※ | 3,373 | ※ |
| 要介護2 | 810 | ※ | | | | | 3,420 | ※ |
| 要介護3 | 873 | ※ | | | | | 3,483 | ※ |
| 要介護4 | 927 | ※ | | | | | 3,537 | ※ |
| 要介護5 | 980 | ※ | | | | | 3,590 | ※ |

第3段階①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等が年額80万円超~120万円以下の方)

| | 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) |
| 要介護1 | 763 | ※ | 1,000 | ※ | 1310 | ※ | 3,073 | ※ |
| 要介護2 | 810 | ※ | | | | | 3,120 | ※ |
| 要介護3 | 873 | ※ | | | | | 3,183 | ※ |
| 要介護4 | 927 | ※ | | | | | 3,237 | ※ |
| 要介護5 | 980 | ※ | | | | | 3,290 | ※ |

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等が年額80万円以下の方)

| | 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) |
| 要介護1 | 763 | ※ | 600 | ※ | 490 | ※ | 1,853 | ※ |
| 要介護2 | 810 | ※ | | | | | 1,900 | ※ |
| 要介護3 | 873 | ※ | | | | | 1,963 | ※ |
| 要介護4 | 927 | ※ | | | | | 2,017 | ※ |
| 要介護5 | 980 | ※ | | | | | 2,070 | ※ |

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)

| | 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) |
| 要介護1 | 763 | ※ | 300 | ※ | 490 | ※ | 1,553 | ※ |
| 要介護2 | 810 | ※ | | | | | 1,600 | ※ |
| 要介護3 | 873 | ※ | | | | | 1,663 | ※ |
| 要介護4 | 927 | ※ | | | | | 1,717 | ※ |
| 要介護5 | 980 | ※ | | | | | 1,770 | ※ |

【 特別な室料 】

| 個室 | 各フロア | 設え | 貸出 | 日額 | 月額(31日) |
|----------|----------|-----------|---------|--------|---------|
| | 老健3階(4床) | 洗面台・洋式トイレ | 冷蔵庫・テレビ | 1,650 | 51,150 |
| 北2階(10床) | 洗面化粧台 | 1,650 | | 51,150 | |
| 老健2階(4床) | 洗面台 | 1,100 | | 34,100 | |

ご利用者全ての皆様へのサービス

【その他御利用時の実費料金】

| 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 | 22 | 682 |
| サービス提供体制強化加算Ⅱ | 18 | 558 |
| サービス提供体制強化加算Ⅲ | 6 | 186 |
| 在宅復帰在宅療養支援加算(Ⅰ) | 35 | 1,085 |
| 在宅復帰在宅療養支援加算(Ⅱ) | 47 | 1,457 |
| 夜勤職員配置加算 | 24 | 744 |
| 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) | | |

| | | |
|-------------|---------------------------|---------|
| 立替金 理美容代 | 理美容業者が来苑 | 1,000円～ |
| 文書料 | 年金・健康・死亡診断書等 | 3,300円～ |
| | 成年後見人診断書 | 5,500円～ |
| | 入所費支払証明書 | 1,700円～ |
| 予防接種等 | 実費 | |
| 教養娯楽費 | 実費 | |
| 電気料金 | 1日・1品目当たり80円 | |
| 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) | |

ご利用者の状況により必要となるサービス

◆ 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。

| 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 | 243 | |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 203 | |
| 若年性認知症入所者受入加算Ⅰ | 61 | |
| 緊急短期入所受入加算 | 91 | |
| 重度療養管理加算Ⅰ | 122 | |
| 療養食加算 | 24 | 744 |
| 認知症専門ケア加算Ⅰ | 3 | 93 |
| 認知症専門ケア加算Ⅱ | 4 | 124 |
| 緊急時治療管理 | 525 | |
| 総合医学管理加算 | 279 | |
| 送迎加算 | 187 | |

| |
|---|
| 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) |
| 居宅サービス計画におい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(7日を限度。やむを得ない場合14日) |
| 介護度4・5で厚生労働大臣の定める状態であるものに対して計画的な医学的管理を継続して行い、かつ療養上必要な処置を行った場合 |
| 医師の指示に基づく療養食を提供(1食につき8円) |
| 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 |
| (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 |
| 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) |
| 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) |
| 居宅と施設との間の送迎を行う場合(片道につき) |