

サービス利用料金表【短期入所】

令和6年4月現在

項目(介護保険による利用料)			単位数			備考	利用者負担額(地域区分含む)						
				個室利用	相室利用		個室利用			相室利用			
							1割	2割	3割	1割	2割	3割	
基本料金 介護保険 一部負担額	介護費	要支援1の方	1日	632	672	※要支援1.2:介護予防短期入所療養介護費	649	1,298	1,947	691	1,381	2,071	
		要支援2の方	1日	778	834		799	1,598	2,397	857	1,713	2,570	
		要介護1の方	1日	819	902		842	1,683	2,524	927	1,853	2,779	
		要介護2の方	1日	893	979		※各基本料金に、次の金額を加算します。 ・夜勤職員配置加算 24円 ・サービス提供体制強化加算 22円	918	1,835	2,752	1,006	2,011	3,017
		要介護3の方	1日	958	1,044			984	1,968	2,952	1,073	2,145	3,217
		要介護4の方	1日	1017	1,102			1,045	2,089	3,134	1,132	2,264	3,396
		要介護5の方	1日	1,074	1,161			1,103	2,206	3,309	1,193	2,385	3,577
	主な 加算	個別リハビリテーション実施加算	1回	240		※利用初日+個別実施(相談の上)	247	493	740	夜勤職員配置加算			
		重度療養管理加算	1日	120			124	247	370	25	50	74	
		療養食加算	1食	8		※1食毎	9	17	25	サービス提供体制強化加算			
認知症加算		1日	76		※対象:認知症専門棟	78	156	234	23	45	68		
送迎加算		片道	184		※施設より8km以内 送迎可能時間(10時~12時、14時~16時)	189	378	567	その他(減算の有無)				
緊急短期入所受入加算		1日	90		※緊急に受け入れ(7日を限度)	93	185	278	夜勤職員基準を満たさない		無		
生産性向上推進体制加算Ⅱ		1月	10		※生産性向上に資する取り組み	11	21	31	定員超過又は職員欠員		無		
在宅復帰在宅療養支援機能加算Ⅱ		1日	51		※在宅復帰在宅療養支援等指標:70点以上	53	105	157	身体拘束廃止未実施		無		
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)			所定金額×0.039		※計算式により算出された額を加算				虐待防止措置未実施		無		
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)			所定金額×0.021		※計算式により算出された額を加算				業務継続計画未策定		無		
介護職員等ベースアップ等支援加算			所定金額×0.008		※計算式により算出された額を加算								
地域区分(彦根市:6級地)			所定金額×0.027		※計算式により算出された額を上乗せしています								

※利用者個人の状態等により、上記以外の金額が加算される場合があります。

項目(その他の利用料)		費用(円)		備考	
その他の 料金	居 住 費	多床室(税込)	1日	825	※設備(共用):洗面
		1人室(税込)	1日	2,200	※設備(個別):トイレ、洗面
		食費	1日	2,000	※朝食600円、昼食700円、夕食700円
		おやつ	1日	150	
		補助食	1本	実費	
		理美容費	-	実費	※理美容業者の費用による
		電気器具持込料(税込)	1日	55	※1器具毎に加算
		洗濯機・乾燥機使用料	1回	100~150	※コインランドリー:洗濯機150円、乾燥機100円
		行事・クラブ活動費	-	実費	※必要に応じて実費相当額を徴収
		インフルエンザ予防接種料	-	実費	※接種時期に入所している場合
		エンゼルケア処置料(税込)	-	16,500	※死後の処置を行った場合
		施設電話利用料	1回	300	※県外・携帯電話
	文 書 料		施設電話利用料	1回	100
		領収証明書等(税込)	1枚	550	
		他施設入所用診断書(税込)	1枚	3,300	
		その他の証明書等(税込)	1枚	3,300	

※施設利用料は、該当の介護保険による一部負担金に個別のその他料金を加えた額となります。

介護老人保健施設アロフエンテ彦根