

介護予防短期入所療養介護サービス利用料金表

老人保健施設あおかげ苑

令和4年10月1日現在

① 基本介護サービス費

| 要介護度 | 要支援1 | 要支援2 |
|---------|------|------|
| 個室(月額) | 577円 | 721円 |
| 多床室(月額) | 610円 | 768円 |

② 加算介護サービス費(月額) ※事業所の特徴によって加算される料金で、全ての方が対象です。詳細は下記のとおりです。

| | | |
|-------------|-----------------------------|-----|
| 夜勤職員配置加算 | 基準より多く夜勤職員を配置 | 24円 |
| サービス提供体制加算Ⅰ | 介護福祉士が80%以上、10年以上の資格者が35%以上 | 22円 |

③ その他の加算

| 要介護度 | 要支援1 | 要支援2 |
|-------------------------------|------|------|
| 特定処遇Ⅰ・処遇改善加算Ⅰ・ベースアップ等支援加算(個室) | 42円 | 52円 |
| 特定処遇Ⅰ・処遇改善Ⅰ・ベースアップ支援加算(多床室) | 44円 | 55円 |

※月内に利用いただいた介護サービスの総単位数×6.8%となりますので日額はあくまで目安ですのでご了承下さい。

④ 食費および居住費(世帯の収入状況で料金が異なります)

| 世帯の収入区分 | | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階① | 第3段階② | 第4段階 |
|---------|-----|------|------|--------|--------|--------|
| 食費 | | 300円 | 600円 | 1,000円 | 1,300円 | 1,650円 |
| 居住費 | 多床室 | 0円 | 370円 | 370円 | 370円 | 450円 |
| | 個室 | 490円 | 490円 | 1,310円 | 1,310円 | 2,100円 |

※2人部屋利用の方には、上記多床室料金に別途月額880円が必要です。(消費税込)

※第1~3段階方は1日の食事のうち朝食285円、昼食645円、夕食515円の各限度額までご負担いただきます。

(第4段階の方は朝食330円、昼食750円、夕食570円をご負担いただきます。)

⑤ 日常生活に要する自己負担金

| | | |
|----------|-----------------------------|------|
| 日用品費(月額) | 日常生活においても通常必要となるものにかかる費用です。 | 160円 |
|----------|-----------------------------|------|

⑥ 1月当たりの料金 (①+②+③+④+⑤)

○個室 ※負担割合が1割でない方は第4段階で計算しています。

| | 要介護度 | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階① | 第3段階② | 第4段階 | ※2割負担の方 | ※3割負担の方 |
|----|------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|
| 月額 | 要支援1 | 1,615円 | 1,915円 | 3,135円 | 3,435円 | 4,575円 | 5,240円 | 5,906円 |
| | 要支援2 | 1,769円 | 2,069円 | 3,289円 | 3,589円 | 4,729円 | 5,548円 | 6,367円 |

○多床室

| | 要介護度 | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階① | 第3段階② | 第4段階 | ※2割負担の方 | ※3割負担の方 |
|----|------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|
| 月額 | 要支援1 | 1,160円 | 1,830円 | 2,230円 | 2,530円 | 2,960円 | 3,661円 | 4,361円 |
| | 要支援2 | 1,329円 | 1,999円 | 2,399円 | 2,699円 | 3,129円 | 3,998円 | 4,868円 |

※月額額は1ヵ月30日にて算出しています。あくまで目安です、端数処理の関係上実際とは異なる場合があります
別に⑦の加算料金が加算される場合があります。

⑦ 個別加算介護サービス費(対象の方のみ)

| | | | |
|-----------------|---------------------|----|------|
| 送迎加算 | 入退所時の送迎 | 片道 | 184円 |
| 個別リハビリテーション実施加算 | 1日20分以上のリハビリテーション実施 | 月額 | 240円 |
| 療養食加算 | 医師の食事箋に基づく食事 | 回数 | 8円 |
| 緊急時治療管理 | 救急救命医療を実施した場合 月3回限度 | 月額 | 518円 |

⑧ その他日常生活に要する自己負担金

| | | |
|-----------|------------------------------------|--------|
| 電気料 | テレビ・電気毛布等電気製品を使用する費用(月額:50円・消費税5円) | 55円 |
| 理美容料金 | 入所中、出張理美容サービスを利用した場合(1回) | 2,500円 |
| 医療費・医薬品費等 | 入所中の医療機関受診等の健康保険自己負担分や予防接種等の料金 | 実費 |