

介護老人保健施設コミュニティホーム白石 短期入所サービス料金表②(超強化型)

2024年4月1日改訂

事業所番号 0150380012

地域加算7級地 1単位 10.14円

〔短期入所療養介護 介護老人保健施設短期入所療養介護費 I iv 〕

要介護1	915円	第1段階	300円	0円	1,215円
		第2段階	390円	370円	1,675円
		第3段階①	650円	370円	1,935円
		第3段階②	1300円	370円	2,585円
		(2割負担)	1,829円	420円	3,749円
(3割負担)	2,744円		4,664円		
要介護2	993円	第1段階	300円	0円	1,293円
		第2段階	390円	370円	1,753円
		第3段階①	650円	370円	2,013円
		第3段階②	1300円	370円	2,663円
		(2割負担)	1,986円	420円	3,906円
(3割負担)	2,979円		4,899円		
要介護3	1,059円	第1段階	300円	0円	1,359円
		第2段階	390円	370円	1,819円
		第3段階①	650円	370円	2,079円
		第3段階②	1300円	370円	2,729円
		(2割負担)	2,118円	420円	4,038円
(3割負担)	3,176円		5,096円		
要介護4	1,118円	第1段階	300円	0円	1,418円
		第2段階	390円	370円	1,878円
		第3段階①	650円	370円	2,138円
		第3段階②	1300円	370円	2,788円
		(2割負担)	2,235円	420円	4,155円
(3割負担)	3,353円		5,273円		
要介護5	1,177円	第1段階	300円	0円	1,477円
		第2段階	390円	370円	1,937円
		第3段階①	650円	370円	2,197円
		第3段階②	1300円	370円	2,847円
		(2割負担)	2,354円	420円	4,274円
(3割負担)	3,532円		5,452円		

* 加算内容(2割負担の方は×2。3割負担の方は×3)

サービス提供体制強化加算 I	23円/日	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が80%以上であること。	◎
サービス提供体制強化加算 II	18円/日	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上であること。	△
夜間職員配置加算	24円/日	夜勤を行う職員の勤務条件の基準を満たしている場合。	◎
個別リハビリ実施加算	243円/日	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、1日20分以上の個別リハビリテーションを行った場合加算されます。	○
認知症ケア加算	77円/日	認知症により日常生活に支障を来すおそれのある症状もしくは行動が認められた場合に加算されます。	○
認知症行動心理症状緊急対応加算	203円/日	7日間を限度として加算されます。	○
若年性認知症利用者受入加算	121円/日	認知症行動心理症状緊急対応加算を算定していない場合に算定されます。	○
緊急短期入所受入対応加算	91円/日	7日間を限度として、認知症行動心理症状緊急対応加算を算定していない場合に算定されます。	○
緊急時施設療養費	525円/日	利用者の状態が著しく変化し、緊急医療行為を行った場合に加算されます。(月1回、3日間が限度)	○
総合医学管理	279円/日	治療管理として投薬、注射、処置等を行うこと。またかかりつけ医へ必要な情報提供を行った場合(7日を限度)	○
送迎加算	片道186円	※平日のみ対応可能	○
療養食加算	8円/1食	医師の発行する食事箋に基づいて提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食臓臓病食、高脂血症食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合に加算されます。	○
重度療養管理加算	121円/日	要介護4又は5であって、喀痰吸引、経腸栄養、気管切開等の医学的管理が必要な場合加算されます。	○
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I・II)	I 52円/日 II 52円/日	当施設が在宅復帰率等の算定要件を満たした当該月に加算されます(要件にて毎月に変動する場合があります)。	△ ◎
口腔連携強化加算	51円/回	事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価や情報提供を行っている場合。	△
生産性向上推進体制加算 I	102円/月	介護現場における生産性の向上に資する取り組みを行い算定要件を満たしている場合	○
生産性向上推進体制加算 II	10円/月		○

- ◆介護職員処遇改善加算 I : 介護保険適用の費用の3.9%が加算されます。
 - ◆介護職員等特定処遇改善加算 I : 介護保険適用の費用の2.1%が加算されます。
 - ◆介護職員等ベースアップ等支援加算 : 介護保険適用の費用の0.8%が加算されます。
- ◎: 全ての方が対象 ○: 一部の方が対象 △: 当施設の要件が変わった場合に算定

【利用者負担段階】

第1段階	世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方、生活保護を受給している方
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、所得金額と年金収入額の合計が年80万円以下の方
第3段階①	世帯全員が市町村民税非課税で、所得金額と年金収入額の合計が年80万円越120万円以下の方
第3段階②	世帯全員が市町村民税非課税で、所得金額と年金収入額の合計が年120万円越の方
第4段階	上記以外の方

* その他利用料

オプション	テレビ	100円/日	※通話料は実費がかかります。
	冷蔵庫	70円/日	
	電話機	50円/日	
理美容	理髪	1,700円	ご希望によりご利用下さい。尚、あらかじめお申込みが必要です。※顔そりのみのご利用は不可となっています。
	シャンプー	200円	
	顔そり	200円	
	パーマ	4,700円	
	カラー	3,000円	
文書料A(証明書類)	1通 1,100円	証明書類 (施設申込に関するもの、その他証明書にて医師の記載が必要なもの)	
文書料B(診断書類)	1通 3,300円	診断書類 (診断書、健康診断書など医師の記載が必要なもの)	

※日用品に関しましては外部委託にてご案内させていただいております。

介護老人保健施設コミュニティホーム白石 短期入所サービス料金表②(超強化型)

2024年4月1日改訂

事業所番号 0150380012

地域加算7級地 1単位 10.14円

〔介護予防短期入所療養介護 介護老人保健施設短期入所療養介護費 I iv 〕

要支援1	682円	第1段階	300円	0円	982円
		第2段階	390円	370円	1,442円
		第3段階①	650円	370円	1,702円
		第3段階②	1300円	370円	2,352円
		(2割負担)	1,363円		3,283円
(3割負担)	2,045円		3,965円		
要支援2	845円	第1段階	300円	0円	1,145円
		第2段階	390円	370円	1,605円
		第3段階①	650円	370円	1,865円
		第3段階②	1300円	370円	2,515円
		(2割負担)	1,691円		3,611円
(3割負担)	2,537円		4,457円		

* 加算内容(2割負担の方は×2。3割負担の方は×3)

サービス提供体制強化加算Ⅰ	23円/日	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が80%以上であること。	◎
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18円/日	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上であること。	△
夜間職員配置加算	24円/日	夜勤を行う職員の勤務条件の基準を満たしている場合。	◎
個別リハビリ実施加算	243円/日	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、1日20分以上の個別リハビリテーションを行った場合加算されます。	○
認知症ケア加算	77円/日	認知症により日常生活に支障を来すおそれのある症状もしくは行動が認められた場合に加算されます。	○
認知症行動心理症状緊急対応加算	203円/日	7日間を限度として加算されます。	○
若年性認知症利用者受入加算	121円/日	認知症行動心理症状緊急対応加算を算定していない場合に算定されます。	○
緊急短期入所受入対応加算	91円/日	7日間を限度として、認知症行動心理症状緊急対応加算を算定していない場合に算定されます。	○
緊急時施設療養費	525円/日	利用者の状態が著しく変化し、緊急医療行為を行った場合に加算されます。(月1回、3日間が限度)	○
総合医学管理	279円/日	治療管理として投薬、注射、処置等を行うこと。またかかりつけ医へ必要な情報提供を行った場合(7日を限度)	○
送迎加算	片道186円	※平日のみ対応可能	○
療養食加算	8円/1食	医師の発行する食事箋に基づいて提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、腎臓病食、高脂血症食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合に加算されます。	○
重度療養管理加算	121円/日	要介護4又は5であって、喀痰吸引、経腸栄養、気管切開等の医学的管理が必要な場合加算されます。	○
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I・II)	I 52円/日 II 52円/日	当施設が在宅復帰率等の算定要件を満たした当該月に加算されます(要件にて毎月に変動する場合があります)。	△ ◎
口腔連携強化加算	51円/回	事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価や情報提供を行っている場合。	△
生産性向上推進体制加算Ⅰ	102円/月	介護現場における生産性の向上に資する取り組みを行い算定要件を満たしている場合	○
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10円/月		○

◆介護職員処遇改善加算Ⅰ:介護保険適用の費用の3.9%が加算されます。

◆介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ:介護保険適用の費用の2.1%が加算されます。

◆介護職員等ベースアップ等支援加算:介護保険適用の費用の0.8%が加算されます。

◎:全ての方が対象 ○:一部の方が対象 △:当施設の要件が変わった場合に算定

【利用者負担段階】

第1段階	世帯全員が市町村民税非課税で、高齢福祉年金を受給している方、生活保護を受給している方
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、所得金額と年金収入額の合計が年80万円以下の方
第3段階①	世帯全員が市町村民税非課税で、所得金額と年金収入額の合計が年80万円越120万円以下の方
第3段階②	世帯全員が市町村民税非課税で、所得金額と年金収入額の合計が年120万円越の方
第4段階	上記以外の方

* その他利用料

オプション	テレビ	100円/日	※通話料は実費がかかります。
	冷蔵庫	70円/日	
	電話機	50円/日	
理美容	理髪	1,700円	ご希望によりご利用下さい。尚、あらかじめお申込みが必要です。※顔そりのみのご利用は不可となっています。
	シャンプー	200円	
	顔そり	200円	
	パーマ	4,700円	
	カラー	3,000円	
文書料A(証明書類)	1通 1,100円	証明書類 (施設申込に関するもの、その他証明書にて医師の記載が必要なもの)	
文書料B(診断書類)	1通 3,300円	診断書類 (診断書、健康診断書など医師の記載が必要なもの)	

※日用品に関しましては外部委託にてご案内させていただいております。