

【別表2】

介護老人保健施設「えんやま」短期入所療養介護
介護老人保健施設「えんやま」介護予防短期入所療養介護

料金表

※料金:(1)+(2)+該当する加算(加算項目は裏にあります)

(単位/円)

		要介護度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
(1)介護給付 (1割負担分)		施設サービス費(1日分)	579	726	753	801	864	918	971
		" (30日分)	17,370	21,780	22,590	24,030	25,920	27,540	29,130
		加算							
(2)介護給付外 (実費負担分)	食費	第4段階				1,445			
		第3段階②				1,360			
		第3段階①				650			
		第2段階				390			
	居住費	第1段階				300			
		第4段階				2,728			
		第3段階				1,370			
		第2段階				550			
	第1段階				550				
第4段階	(1)+(2)	合計/1日	4,752	4,899	4,926	4,974	5,037	5,091	5,144
第3段階②	(1)+(2)	合計/1日	3,309	3,456	3,483	3,531	3,594	3,648	3,701
第3段階①	(1)+(2)	合計/1日	2,599	2,746	2,773	2,821	2,884	2,938	2,991
第2段階	(1)+(2)	合計/1日	1,519	1,666	1,693	1,741	1,804	1,858	1,911
第1段階	(1)+(2)	合計/1日	1,429	1,576	1,603	1,651	1,714	1,768	1,821

※負担限度額認定を受けられている場合は、段階に応じた金額となります。

※朝食:350円 昼食:675円 夕食:420円

※テレビ・髭剃り等電化製品の使用に関しては、別途持ち込み料金をいただきます。

第4段階	下記以外の方	
第3段階②	年金収入金額等120万円超	預貯金額:単身500万円・夫婦1500万円以下
第3段階①	年金収入金額等80万円超120万円以下	預貯金額:単身550万円・夫婦1550万円以下
第2段階	年金収入金額等80万円以下	預貯金額:単身650万円・夫婦1650万円以下
第1段階	生活保護受給者 預貯金額要件なし	
	世帯全員が市町村民税非課税である高齢福祉年金受給者 預貯金額:単身1000万円・夫婦2000万円以下	

※認定を受けるためには、介護保険負担限度額認定申請書を市町村に提出し、該当となれば認定されます。

◆2割負担となる方

単身世帯の場合、「年金収入+その他の合計所得金額が280万円以上340万円未満」

夫婦世帯の場合、「年金収入+その他の合計所得金額が346万円以上」

		要介護度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
(1)介護給付 (2割負担分)		施設サービス費(1日分)	1,158	1,452	1,506	1,602	1,728	1,836	1,942
		" (30日分)	34,740	43,560	45,180	48,060	51,840	55,080	58,260
		加算							
(2)介護給付外 (実費負担分)		食費				1,445			
		居住費				2,728			
(1)+(2)		合計/1日	5,331	5,625	5,679	5,775	5,901	6,009	6,115

◆3割負担となる方

単身世帯の場合、「年金収入+その他の合計所得金額が340万円以上」

夫婦世帯の場合、「年金収入+その他の合計所得金額が463万円以上」

		要介護度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
(1)介護給付 (3割負担分)		施設サービス費(1日分)	1,737	2,178	2,259	2,403	2,592	2,754	2,913
		" (30日分)	52,110	65,340	67,770	72,090	77,760	82,620	87,390
		加算							
(2)介護給付外 (実費負担分)		食費				1,445			
		居住費				2,728			
(1)+(2)		合計/1日	5,910	6,351	6,432	6,576	6,765	6,927	7,086

*加算

種類	単位数	算定単位	備考
①サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	1日につき	介護職員総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士が35%以上
②夜間職員配置加算	24	1日につき	夜勤帯において介護及び看護職員を2名以上配置
③療養食加算	8	1回につき	治療食が提供されている場合
④送迎加算	184	片道につき	
⑤個別リハビリテーション実施加算	240	1日につき	リハビリ専門スタッフが個別リハビリテーションを行った場合
⑥緊急短期入所受入加算	90	1日につき	7日または14日を限度
⑦総合医学管理加算	275	1日につき	10日を限度 治療管理を目的とした必要時の利用の場合
⑧緊急時施設療養費(緊急時治療管理)	518	1日につき	1月に1回・連続する3日を限度
⑨緊急時施設療養費(特定治療)	備考算出 方法で 算定	1回につき	診療報酬点数×10
⑩介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		1月につき	(基本料金+加算)の算定の1000分の75に相当する単位数