

《 利用料金表 》

介護老人保健施設なごみ 介護予防短期入所療養介護

令和6年4月1日～ (単位:円)

項 目			単位	個室	多床室		
基本サービス費	(I)	介護老人保健施設サービス費 在宅強化型 (従来型個室: ii)(多床室: IV)	要支援1	1日	632	672	
			要支援2	1日	778	834	
		介護老人保健施設サービス費 基本型 (従来型個室: i)(多床室: iii)	要支援1	1日	579	613	
			要支援2	1日	726	774	
体制等加算	夜勤職員配置加算			1日	24		
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)			1日	51		
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(II)			1日	51		
	生産性向上推進体制加算(I)			1月	100		
	生産性向上推進体制加算(II)			1月	10		
	サービス提供体制強化加算(I)			1回	22		
	サービス提供体制強化加算(II)			1回	18		
	サービス提供体制強化加算(III)			1回	6		
	介護職員処遇改善加算(I)		※介護職員の処遇改善に要する費用として、サービス費と各種加算、減算額を合計した金額に、基準に掲げた区分に従い加算する。	1月	所定単位×7.5%		
	介護職員処遇改善加算(II)			1月	所定単位×7.1%		
介護職員処遇改善加算(III)		1月		所定単位×5.4%			
介護職員処遇改善加算(IV)		1月		所定単位×4.4%			
体制等加算(該当する方のみ)	個別リハビリテーション実施加算			1日	240		
	若年性認知症入所者受入加算 I			1日	120		
	送迎加算(片道あたり)			1回	184		
	総合医学管理加算(利用中10日を限度)			1日	275		
	療養食加算 ※1日3回を限度			1回	8		
	口腔連携強化加算			1月	50		
	緊急時施設療養費		(1)緊急時治療加算※1月に1回連続する3日を限度	1日	518		
			(2)特定治療 (やむを得ない事情により行われる所定の治療)	—	※診療報酬の算定方法により算定される点数に10円を乗じ額を算定。		
	認知症専門ケア加算		(1)認知症専門ケア加算 I	1日	3		
			(2)認知症専門ケア加算 II	1日	4		
認知症行動・心理症状緊急対応加算 ※入所後7日を限度			1日	200			
その他の料金	食費 ※注		朝食	1食	370		
			昼食	1食	670		
			夕食	1食	600		
	居住費 ※注			1日	1,680	540	
	特別な室料・個室(課税対象)			1日	1,010	—	
	理美容代(月1回実施)			1日	1,944		
	文書料(診断書、利用証明書など)				実費		
	電気使用料(1機種につき)			1回	82		
	日常生活費(個人用の日用品費)		おしぼり	1回	9		
			ハミングッド(腔清拭用スポンジブラシ)	1回	23		
教養娯楽費 (個人用のクラブ活動等の材料費)		喫茶材料費	1回	実費(300~500)			
		書道材料費(半紙・墨汁)	1回	40			
		書道材料費(大筆・小筆)	1回	1,080			
※注 負担限度額	第1段階	食費	世帯全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市区町村民税を課税されていない方で老齢福祉年金を受給されている方。生活保護等を受給されている方。			1日	300
		居住費		1日	550	0	
	第2段階	食費	世帯全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市区町村民税を課税されていない方で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間80万円以下の方			1日	600
		居住費		1日	550	430	
	第3段階①	食費	世帯全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市区町村民税を課税されていない方で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間80万円以上120万円以下の方			1日	1,000
		居住費		1日	1,370	430	
第3段階②	食費	世帯全員(世帯を分離している配偶者を含む)が市区町村民税を課税されていない方で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間120万円以上の方			1日	1,300	
	居住費		1日	1,370	430		