

介護老人保健施設ひばり苑

短期入所療養介護 利用料金表 ◆第1段階【1割負担】

令和4年10月最新版

単位：円

項 目	要介護1			要介護2			要介護3			要介護4			要介護5								
	多床室(Ⅲ)		個室(Ⅰ)	多床室(Ⅲ)		個室(Ⅰ)	多床室(Ⅲ)		個室(Ⅰ)	多床室(Ⅲ)		個室(Ⅰ)	多床室(Ⅲ)		個室(Ⅰ)						
	4人	2人	個室	4人	2人	個室	4人	2人	個室	4人	2人	個室	4人	2人	個室						
保険 給付費 1割負担額	介護保健施設 短期入所療養介護費(Ⅰ) (Ⅰ)(Ⅲ) (日額)	827		752		876		799		939		861		991		914		1,045		966	
	在宅復帰・在宅療養支援 機能加算(Ⅰ) (日額)	34																			
	夜勤職員配置加算 (日額)	24																			
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (日額)	22																			
	介護職員 処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数×39/1000 (日額)	35	32	37	34	40	37	42	39	44	41										
	介護職員等 特定処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数×21/1000 (日額)	19	17	20	18	21	20	22	21	24	22										
	介護職員等 ベースアップ等支援加算 所定単位数×8/1000 (日額)	7	7	8	7	8	8	9	8	9	8										
保険給付費額 合計	1割負担額 日額		968	888	1,021	938	1,088	1,006	1,144	1,062	1,202	1,117									
利用 者負 担額	居住費 (日額)	0	490	0	490	0	490	0	490	0	490	0	490								
	食費 (日額)	300																			
	日常生活費 (日額)	200																			
利用者負担額 合計 (日額)	500	990	500	990	500	990	500	990	500	990	500	990									
日額合計 (保険給付費+利用者負担額) (日額)	1,468	1,878	1,521	1,928	1,588	1,996	1,644	2,052	1,702	2,107											



その他の加算

下記の項目については、該当する場合に
加算させていただきます

個別リハビリテーション実施加算	240 円/日
療養食加算	8 円/回 (1日3食を限度)
送迎加算(片道あたり)	184 円/回(片道につき)
総合医学管理加算	275 円/日(7日を限度)
緊急短期入所受入対応加算	90 円/日((7日を限度) ※但し、やむを得ない事情がある場合は 14日を限度となります

◆日用品費 一覧表

品名		金額
介護用品(リハビリシューズ [®] 等)購入費		カタログ参照・実費
洗濯袋		430円/1袋(税込)
ティッシュ		75円/1箱(税込)
新聞代		実費
車椅子・歩行器福祉用具等自費レンタル代		実費
乾電池	単1電池	145円(税込)
	単2電池	120円(税込)
	単3電池	30円(税込)
	単4電池	30円(税込)
成年後見人診断書		3,000円(税別)
診療情報提供書		検査代+証明書料 1,000円(税別)
障害者診断書(身体)		4,000円(税別)

◆写真代……30円(税込)

L版写真、証明写真サイズ等利用者様のお写真を購入希望された場合に
請求いたします。



利用者負担利用

下記の項目については、ご希望された場合に
利用料金をいただいております

入所者が選択する特別な食事の費用	通常の食事以外で特別メニューを選定 された場合にお支払いいただきます	
日用品費	日用品費一覧表 参照	
教養娯楽費	教養娯楽費については、利用者個人の 希望により実施したレクリエーションや創 作活動等の費用などの実施相当額を請 求いたします。	
電気代	50円/日 家電製品を持ち込み、使用する場合1点につき	
洗濯代	業者委託	600円/1袋(消費税別)
	洗濯代(当苑洗濯)	100円/1点
	洗濯代(当苑洗濯) 毛布・クッション等	700円/1点
理美容代	2,000円~/1回	