

(別 紙)

介護老人保健施設 楽寿（介護予防短期入所）の1日あたりの利用料金（介護保険負担割合が1割負担の場合）

(一部負担金) (基本型)

新規入所者	要介護度	施設サービス 単位数	サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)	夜勤職員配置 加算	合計単位数	介護報酬 (円)	介護給付費 (円)	①利用者負担 額(円)	②食費(円)	③滞在費 (円)	④⑤⑥合計 (円)
従来型個室	要支援 1	579	22	24	625	6,418	5,776	642	1,950	1,728	4,320
	要支援 2	726	22	24	772	7,928	7,135	793	1,950	1,728	4,471
多床室	要支援 1	613	22	24	659	6,767	6,090	677	1,950	437	3,064
	要支援 2	774	22	24	820	8,421	7,578	843	1,950	437	3,230

(一部負担金) (その他型)

(6級地加算含む)

新規入所者	要介護度	施設サービス 単位数	サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)	夜勤職員配置 加算	合計単位数	介護報酬 (円)	介護給付費 (円)	①利用者負担 額(円)	②食費(円)	③滞在費 (円)	④⑤⑥合計 (円)
従来型個室	要支援 1	566	22	24	612	6,285	5,656	629	1,950	1,728	4,307
	要支援 2	711	22	24	757	7,774	6,996	778	1,950	1,728	4,456
多床室	要支援 1	601	22	24	647	6,644	5,979	665	1,950	437	3,052
	要支援 2	758	22	24	804	8,257	7,431	826	1,950	437	3,213

* 食費は一食ごとに分け提供した食事分のみ徴収 (朝食 450円・昼食 725円・夕食 690円・おやつ 85円)

(6級地加算含む)

* 但し、負担限度額認定を受けている場合、滞在費と食費につきましては、認定証に記載している負担限度額とします。

(その他個人負担金)

項 目	日 額 (円)	項 目	日 額 (円)	項 目	日 額 (円)
①2階フロア特別個室料	2,200	⑤タオル・おしぼり等使用料	110	⑨口腔ケアスポンジ	月額 2,100
②5階フロア個室料	2,200	⑥入れ歯洗浄剤	月額 300	⑩理美容料	1回 1,500
③2階フロア個室料	1,100	⑦教養娯楽費	50		
④2階フロア2人室料	550	⑧ボックスティッシュ	1箱 60		

特別な室料(認知症専門棟入所者は非該当)

(別 紙)

介護老人保健施設 楽寿（介護予防短期入所）の1日あたりの利用料金(介護保険負担割合が2割の場合)

(一部負担金) (基本型)

新規入所者	要介護度	施設サービス 単位数	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	夜勤職員配置 加算	合計単位数	介護報酬 (円)	介護給付費 (円)	①利用者負担 額(円)	②食費(円)	③滞在費 (円)	④⑤⑥合計 (円)
従来型個室	要支援 1	579	22	24	625	6,418	5,134	1,284	1,950	1,728	4,962
	要支援 2	726	22	24	772	7,928	6,342	1,586	1,950	1,728	5,264
多床室	要支援 1	613	22	24	659	6,767	5,413	1,354	1,950	437	3,741
	要支援 2	774	22	24	820	8,421	6,736	1,685	1,950	437	4,072

(一部負担金) (その他型)

(6級地加算含む)

新規入所者	要介護度	施設サービス 単位数	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	夜勤職員配置 加算	合計単位数	介護報酬 (円)	介護給付費 (円)	①利用者負担 額(円)	②食費(円)	③滞在費 (円)	④⑤⑥合計 (円)
従来型個室	要支援 1	566	22	24	612	6,285	5,028	1,257	1,950	1,728	4,935
	要支援 2	711	22	24	757	7,774	6,219	1,555	1,950	1,728	5,233
多床室	要支援 1	601	22	24	647	6,644	5,315	1,329	1,950	437	3,716
	要支援 2	758	22	24	804	8,257	6,605	1,652	1,950	437	4,039

* 食費は一食ごとに分け提供した食事分のみ徴収 (朝食 450円・昼食 725円・夕食 690円・おやつ 85円)

(6級地加算含む)

* 但し、負担限度額認定を受けている場合、滞在費と食費につきましては、認定証に記載している負担限度額とします。

(その他個人負担金)

項 目	日 額 (円)	項 目	日 額 (円)	項 目	日 額 (円)
①2階フロア特別個室料	2,200	⑤タオル・おしぼり等使用料	110	⑨口腔ケアスポンジ	月額 2,100
②5階フロア個室料	2,200	⑥入れ歯洗浄剤	月額 300	⑩理美容料	1回 1,500
③2階フロア個室料	1,100	⑦教養娯楽費	50		
④2階フロア2人室料	550	⑧ボックスティッシュ	1箱 60		

特別な室料(認知症専門棟入所者は非該当)

(別 紙)

介護老人保健施設 楽寿（介護予防短期入所）の1日あたりの利用料金(介護保険負担割合が3割の場合)

(一部負担金) (基本型)

新規入所者	要介護度	施設サービス 単位数	サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)	夜勤職員配置 加算	合計単位数	介護報酬 (円)	介護給付費 (円)	①利用者負担 額(円)	②食費(円)	③滞在費 (円)	④⑤⑥ 合計 (円)
従来型個室	要支援 1	579	22	24	625	6,418	4,492	1,926	1,950	1,728	5,604
	要支援 2	726	22	24	772	7,928	5,549	2,379	1,950	1,728	6,057
多床室	要支援 1	613	22	24	659	6,767	4,736	2,031	1,950	437	4,418
	要支援 2	774	22	24	820	8,421	5,894	2,527	1,950	437	4,914

(一部負担金) (その他型)

(6級地加算含む)

新規入所者	要介護度	施設サービス 単位数	サービス提供体制強化 加算(Ⅱ)	夜勤職員配置 加算	合計単位数	介護報酬 (円)	介護給付費 (円)	①利用者負担 額(円)	②食費(円)	③滞在費 (円)	④⑤⑥ 合計 (円)
従来型個室	要支援 1	566	18	24	608	6,244	4,370	1,874	1,950	1,728	5,552
	要支援 2	711	18	24	753	7,733	5,413	2,320	1,950	1,728	5,998
多床室	要支援 1	601	18	24	643	6,603	4,622	1,981	1,950	437	4,368
	要支援 2	758	18	24	800	8,216	5,751	2,465	1,950	437	4,852

* 食費は一食ごとに分け提供した食事分のみ徴収 (朝食 450円・昼食 725円・夕食 690円・おやつ 85円)

(6級地加算含む)

* 但し、負担限度額認定を受けている場合、滞在費と食費につきましては、認定証に記載している負担限度額とします。

項 目	日 額 (円)	項 目	日 額 (円)	項 目	日 額 (円)
①2階フロア特別個室料	2,200	⑤タオル・おしぼり等使用料	110	⑨口腔ケアスポンジ	月額 2,100
②5階フロア個室料	2,200	⑥入れ歯洗浄剤	月額 300	⑩理美容料	1回 1,500
③2階フロア個室料	1,100	⑦教養娯楽費	50		
④2階フロア2人室料	550	⑧ボックスティッシュ	1箱 60		

特別な室料(認知症専門棟入所者は非該当)

(別 紙)

介護老人保健施設 楽寿（介護予防短期入所）の1日あたりの利用料金
(個別の状態によって負担されるもの)

- *個別リハビリテーション実施加算 1日につき240単位
- *認知症行動・心理症状緊急対応加算 1日につき200単位(入所日から7日を限度)
- *若年性認知症利用者受入加算 1日につき120単位
- *在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ） 1日につき51単位
- *送迎加算 片道につき184単位
- *療養体制維持特別加算（Ⅰ） 1日につき27単位
療養体制維持特別加算（Ⅱ） 1日につき57単位
- *総合医学管理加算 1日につき275単位（利用中に10日を限度）
- *口腔連携強化加算 1回につき50単位（1月に1回を限度）
- *療養食加算 1回8単位（1日につき3回を限度。医師の発行する食事箋に基づく療養食を提供した場合）
- *認知症専門ケア加算（Ⅰ） 1日につき3単位
認知症専門ケア加算（Ⅱ） 1日につき4単位
- *緊急時治療管理 1日につき518単位（1月に1回、3日を限度）
- *生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 1月につき100単位
生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 1月につき10単位
- *介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 所定の単位数に7.5%を乗じた単位数