

介護老人保健施設 シルバーケア常盤平 利用料金表

(平成30年8月1日改定)

■短期入所療養サービス費 (一般棟)

※介護保険1割負担

松戸市地域区分単価10.45円

【従来型個室ご利用料金】 介護老人保健施設短期入所療養介護費 I i

介護度	利用者負担段階	介護保険1割負担額	食費	滞在費	日用品費	教養娯楽費	特別な室料	1日分の合計	7日分の合計
要介護1	第1段階	831円	300円	490円	200円	200円	2,700円	4,721円	33,047円
	第2段階		390円	490円				4,811円	33,677円
	第3段階		650円	1,310円				5,891円	41,237円
	第4段階		1,550円	1,640円				7,121円	49,847円
要介護2	第1段階	878円	300円	490円	200円	200円	2,700円	4,768円	33,376円
	第2段階		390円	490円				4,858円	34,006円
	第3段階		650円	1,310円				5,938円	41,566円
	第4段階		1,550円	1,640円				7,168円	50,176円
要介護3	第1段階	942円	300円	490円	200円	200円	2,700円	4,832円	33,824円
	第2段階		390円	490円				4,922円	34,454円
	第3段階		650円	1,310円				6,002円	42,014円
	第4段階		1,550円	1,640円				7,232円	50,624円
要介護4	第1段階	996円	300円	490円	200円	200円	2,700円	4,886円	34,202円
	第2段階		390円	490円				4,976円	34,832円
	第3段階		650円	1,310円				6,056円	42,392円
	第4段階		1,550円	1,640円				7,286円	51,002円
要介護5	第1段階	1050円	300円	490円	200円	200円	2,700円	4,940円	34,580円
	第2段階		390円	490円				5,030円	35,210円
	第3段階		650円	1,310円				6,110円	42,770円
	第4段階		1,550円	1,640円				7,340円	51,380円

※1割負担額には、介護老人保健施設短期入所療養介護費 (I i) に、夜勤職員配置加算 (24単位/日)、サービス提供体制強化加算 (I) イ (18単位/日) を加えた単位数に地域区分5級地 (10.45円) を乗じた金額の1割 (1円未満切り上げ) を標記しています。

【従来型多床室ご利用料金】 介護老人保健施設短期入所療養介護費 I iii

介護度	利用者負担段階	介護保険1割負担額	食費	滞在費	日用品費	教養娯楽費	1日分の合計	7日分の合計
要介護1	第1段階	908円	300円	0円	200円	200円	1,608円	11,256円
	第2段階		390円	370円			2,068円	14,476円
	第3段階		650円	370円			2,328円	16,296円
	第4段階		1,550円	550円			3,408円	23,856円
要介護2	第1段階	958円	300円	0円	200円	200円	1,658円	11,606円
	第2段階		390円	370円			2,118円	14,826円
	第3段階		650円	370円			2,378円	16,646円
	第4段階		1,550円	550円			3,458円	24,206円
要介護3	第1段階	1021円	300円	0円	200円	200円	1,721円	12,047円
	第2段階		390円	370円			2,181円	15,267円
	第3段階		650円	370円			2,441円	17,087円
	第4段階		1,550円	550円			3,521円	24,647円
要介護4	第1段階	1075円	300円	0円	200円	200円	1,775円	12,425円
	第2段階		390円	370円			2,235円	15,645円
	第3段階		650円	370円			2,495円	17,465円
	第4段階		1,550円	550円			3,575円	25,025円
要介護5	第1段階	1130円	300円	0円	200円	200円	1,830円	12,810円
	第2段階		390円	370円			2,290円	16,030円
	第3段階		650円	370円			2,550円	17,850円
	第4段階		1,550円	550円			3,630円	25,410円

※1割負担額には、介護老人保健施設短期入所療養介護費 (I iii) に、夜勤職員配置加算 (24単位/日)、サービス提供体制強化加算 (I) イ (18単位/日) を加えた単位数に地域区分5級地 (10.45円) を乗じた金額の1割 (1円未満切り上げ) を標記しています。

■加算の個人負担額 (加算項目に該当した場合には、下記の個人負担額が必要となります。)

項目	1割負担額	項目	1割負担額
個別リハビリテーション実施加算	251円/日	緊急短期入所受入対応加算 (7日を限度)	95円/日
認知症ケア加算 (認知症専門棟利用の場合)	80円/日	緊急時治療管理加算 (1月に1回3日を限度)	534円/日
認知症行動・心理症状緊急対応加算 (7日を上限)	210円/日	重度療養管理加算	126円/日
療養食加算 (1日3回を限度)	9円/回	送迎加算	193円/日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I)	36円/日	認知症専門ケア加算 (I)	4円/日
若年性認知症利用者受入加算	126円/日	認知症専門ケア加算 (II)	5円/日

項目	費用
電気使用料	50円/日
私物洗濯代 (業者委託) 1ネット	540円

※1ヶ月のご利用料金は、上記料金に加えて、介護職員処遇改善加算 (I) として1ヶ月の総利用単位数に3.9%を乗じた金額の合計になります。