

【 介護老人保健施設 】

1) 介護保健施設サービス費（※自己負担分：表は1割負担の場合）

施設サービスの利用料は、要介護度に応じた料金（以下参照）となります。通常、介護保険に該当する給付分として、9割は保険から賄われ、1割が自己負担となりますが、一定の所得のある方は自己負担が2割～3割となります。

事業所名		介護老人保健施設希望の社	
		従来型個室	多床室
介護保健施設サービス費	要 介 護 1	700円/日	772円/日
	要 介 護 2	744円/日	820円/日
	要 介 護 3	805円/日	880円/日
	要 介 護 4	856円/日	930円/日
	要 介 護 5	907円/日	982円/日
加 算 項 目	保健施設初期加算	30円/日（入所日から30日以内）	
	保健施設夜勤職員配置加算	24円/日	
	認知症ケア加算	76円/日	
	保健施設療養食加算（1日に3回を限度）	6円/回	
	保健施設サービス提供体制加算Ⅰ 1	22円/日	
	保健施設若年性認知症受入加算	120円/日	
	保健施設ターミナルケア加算 1 1	80円/日（死亡日以前31日以上45日以下）	
	保健施設ターミナルケア加算 2 1	160円/日（死亡日以前4日以上30日以下）	
	保健施設ターミナルケア加算 3 1	820円/日（死亡日以前2日又は3日）	
	保健施設ターミナルケア加算 4 1	1,650円/日（死亡日）	
	保健施設認知症行動・心理症状緊急対応加算（7日間限度）	200円/日	
	介護職員処遇改善加算	上記利用総費用×0.039（小数点繰り上げ）	
	介護職員等特定処遇改善加算	上記利用総費用×0.017（小数点繰り上げ）	

2) 利用料金

事業所名		介護老人保健施設希望の社	
		従来型個室	多床室
項 目	食 費	1,600円/日	
	居 住 費	1,668円/日	377円/日
	個 室 使 用 料	1,000円/日 + 税	
	日用品費	200円/日	
	教養娯楽費	100円/日	
	電 気 使 用 料	50円/日 + 税	

※その他費用について必要となる場合もございますので、詳細はご確認ください。

清山会医療福祉グループ

【 短期入所療養介護 】

1）－1介護保険料：介護給付（自己負担分）

事業所名		介護老人保健施設希望の杜	
		従来型個室	多床室
短 期 入 所 療 養 介 護 費	要 介 護 1	737円／日	811円／日
	要 介 護 2	782円／日	860円／日
	要 介 護 3	845円／日	920円／日
	要 介 護 4	897円／日	971円／日
	要 介 護 5	948円／日	1,024円／日
加 算 項 目	夜 勤 職 員 配 置 加 算	24円／日	
	認 知 症 ケ ア 加 算	76円／日	
	個別リハビリテーション実施加算		
	認知症行動・心理症状 緊急受入対応加算	200円／日（7日間限度）	
	緊急短期入所受入加算	90円／日（7日間限度）	
	若年性認知症利用者受入加算	120円／日	
	重 度 療 養 管 理 加 算		
	送 迎 加 算	184円／回	
	療 養 食 加 算	8円／回（1日に3回を限度）	
	サービス提供体制強化加算	22円／日	
	介護職員処遇改善加算	上記総費用*0.039（小数点繰り上げ）	
	介護職員等特定処遇改善加算	上記総費用*0.017（小数点繰り上げ）	

1）－2介護保険料：予防給付（自己負担分）

事業所名		介護老人保健施設希望の杜	
		従来型個室	多床室
短 期 入 所 療 養 介 護 費	要 支 援 1	564円／日	598円／日
	要 支 援 2	706円／日	752円／日
加 算 項 目	夜 勤 職 員 配 置 加 算	24円／日	
	若年性認知症利用者受入加算	120円／日	
	送 迎 加 算	184円／回	
	療 養 食 加 算	8円／回（1日に3回を限度）	
	サービス提供体制強化加算	22円／日	
	介護職員処遇改善加算	上記総費用*0.039（小数点繰り上げ）	
	介護職員等特定処遇改善加算	上記総費用*0.017（小数点繰り上げ）	

2）利用料金

事業所名		介護老人保健施設希望の杜	
		従来型個室	多床室
項 目	食 費	朝450円 昼550円 夕600円	
	滞 在 費	1,668円／日	377円／日
	日 用 品 代	200円／日	
	教 養 娛 楽 費	100円／日	
	個 室 使 用 料	1,000円／日 ＋税	
	洗 濯 代		
	電 気 使 用 料	50円／日＋税	

※その他費用について必要となる場合もございますので、詳細はご確認ください。

【 通所リハビリテーション 】

1) - 1 介護保険料：介護給付（自己負担分）

事業所名		介護老人保健施設希望の社
通所リハビリ テーション費	要 介 護 1	757円/日
	要 介 護 2	897円/日
	要 介 護 3	1,039円/日
	要 介 護 4	1,206円/日
	要 介 護 5	1,369円/日
加算項目	リハビリテーション提供体制加算	28円/回
	入浴介助体制加算	(Ⅰ) 40円/回 (Ⅱ) 60円/回
	リハビリテーションマネジメント加算	(A-イ) 560円・240円/月 (Aロ) 593円・273円/月 (B-イ) 830円・510円/月 (Bロ) 863円・543円/月
	短期集中個別リハビリ実施加算	110円/日
	認知症短期集中 リハビリ実施加算	(Ⅰ) 240円/日(週2回) (Ⅱ) 1,920円/月(3月以内)
	生活行為向上リハビリ実施加算	1,250円/月
	若年性認知症利用者受入加算	60円/日
	栄養改善加算	200円/日(1か月2回限度)
	口腔・栄養スクリーニング加算	(Ⅰ) 20円/回 (Ⅱ) 5円/回(6か月2回限度)
	口腔機能向上加算	(Ⅰ) 150円/回 (Ⅱ) 160円/回(1か月2回限度)
	重度療養管理加算	100円/日
	中重度者ケア体制加算	20円/日
	科学的介護推進体制加算	40円/日
	サービス提供体制強化加算Ⅱ	18円/日
	介護職員処遇改善加算	上記総費用*0.047(小数点繰り上げ)
	介護職員等特定処遇改善加算	上記総費用*0.017(小数点繰り上げ)

1) - 2 介護保険料：予防給付（自己負担分）

事業所名		介護老人保健施設希望の社
通所リハビリ テーション費	要 支 援 1	2,053円/月
	要 支 援 2	3,999円/月
加算項目	生活行為向上リハビリ実施加算	562円/月
	若年性認知症利用者受入加算	240円/月
	運動機能向上加算	225円/月
	栄養改善加算	200円/日(1か月2回限度)
	口腔・栄養スクリーニング加算	(Ⅰ) 20円/回 (Ⅱ) 5円/回(6か月2回限度)
	口腔機能向上加算	(Ⅰ) 150円/回 (Ⅱ) 160円/回(1か月2回限度)
	科学的介護推進体制加算	40円/日
	事業所評価加算	
	サービス提供体制強化加算	支援1) 72円 支援2) 144円/月
	介護職員処遇改善加算	上記総費用*0.047(小数点繰り上げ)
	介護職員等特定処遇改善加算	上記総費用*0.017(小数点繰り上げ)

2) 利用料金

事業所名		介護老人保健施設希望の社
項 目	食 費	550円/日
	教養娯楽費	50円+税/日
	オ ム ツ 等 代	紙おむつ1枚130円+税 紙/ハンツ1枚160円+税 バット1枚30円+税

※その他費用について必要となる場合もございますので、詳細はご確認ください。