

西東京ケアセンター 介護保険施設サービス
介護予防短期入所療養介護 利用料一覧表

1割負担

基本利用料(保険給付の1割負担分／1日あたり)

費 目			要支援1	要支援2
介護予防 短期入所 療養介護費	基本型	多床室(4床室)	651円	820円
		従来型個室	616円	770円
	在宅 強化型	多床室(4床室)	702円	872円
		従来型個室	661円	813円

滞在費・食費(1日あたり)

費 目		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	
居住費	多床室	0円	370円	370円	370円	950円	
	従来型個室	490円	490円	1,310円	1,310円	2,000円	
食費		300円	600円	1,000円	1,300円	(朝食)	600円
						(昼食)	800円
						(夕食)	700円

加算利用料(保険給付の1割負担分)

費目		金額	加算単位	内容の説明
夜勤職員配置加算		25円	1日	国が定める基準を上回る職員(看護・介護職員)を配置している場合に加算
個別リハビリテーション実施加算		256円	1日	利用者に対し、個別リハビリテーションを20分以上実施した場合に加算
認知症行動・心理症状緊急対応加算		213円	1日 (7日を限度)	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、短期入所療養介護を利用することが適当であると判断された場合に加算
若年性認知症入所者受入加算		128円	1日	若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供した場合に加算
在宅復帰・在宅療養 支援機能加算	I	36円	1日	所定の指標を満たした場合に加算
	II	49円		
送迎加算		196円	片道	利用者や家族の状況により、施設で送迎を行った時に加算
総合医学管理加算		293円	1日(1ヶ月に 7日を限度)	治療管理を目的とした利用者に対して、診療方針を定め、投薬、検査、注射、処置等を行い、利用者の主治医に利用者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて必要な情報の提供を行った場合に加算
療養食加算		8円	1日3回を限度	医師の発行する食事箋に基づき、療養食を提供した場合に加算
認知症専門ケア加算	I	3円	1日	国や都道府県等が実施する認知症介護実践リーダー研修修了者を所定の人数を配置し、専門的な認知症ケアを行った場合に加算 (IIはさらに認知症介護指導者養成研修修了者を配置した場合に加算)
	II	4円	1日	
サービス提供体制強化加算	I	23円	1日	・介護職員のうち介護福祉士を80%以上配置 ・介護職員のうち勤続年数10年以上の介護福祉士を35%以上配置 いずれかを満たした場合に加算
	II	19円	1日	介護職員の総数のうち介護福祉士が60%以上配置されている場合に加算
	III	6円	1日	・介護職員の総数うち介護福祉士を50%以上配置 ・看護・介護職員のうち常勤職員を35%以上配置 ・サービス提供する職員のうち勤続年数が7年以上の職員を30%以上配置 全てを満たした場合に加算
緊急時治療管理		553円	1日(月に1回 3日を限度)	入所中に緊急的な治療管理として投薬・検査・処置等を受けた場に加算

※基本利用料と加算利用料の合計に**介護職員処遇改善加算Ⅰ【上記の金額合計の3.9%】**が加算されます。

※基本利用料と加算利用料の合計に**介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ【上記の金額合計の2.1%】**が加算されます。

※基本利用料と加算利用料の合計に**介護職員等ベースアップ等支援加算【上記の金額合計の0.8%】**が加算されます。

※実際の精算時には端数処理により若干の金額の違いが生じることがあります。

その他の日常生活費および特別なサービスの利用料(税込)

項目	金額	内容の説明
日用品費	231円または253円/日	個別選択制のため別紙1参照
フリードリンク	165円／1日	常時約10種類のドリンクメニューをご用意しております。 季節や週ごとに一部メニューの変更を行います。(コーヒー、お茶、ジュース 等)
特別な室料	3,300円／1日	希望により個室を利用した場合の料金。
レクリエーション費	実費	クラブ・余暇等の活動に参加する際の材料費等として実費請求となります。
業者洗濯	実費	私服洗濯を業者に依頼した場合は実費請求になります。
衣類リース	実費	衣類のリース業者に依頼した場合は実費請求になります。
理美容	実費	実費請求となります。
家族宿泊料	2,200円／1日	家族宿泊される際の1名分の料金(1泊)
家族朝食料	550円／1食	家族宿泊される際の朝食1食分の料金(ご希望があった場合)
エンゼルケア	22,000円／1回	ご遺体を清潔に保つ処置を行います。
エンゼルセット	5,500円／1回	エンゼルケアに使用する物品の料金です。
死亡診断書料	5,500円／1通	死亡診断書の発行料です。
写真代	55円/枚	イベントなどで撮影した写真をプリントした際の料金です。
予防接種	実費	インフルエンザワクチン、肺炎球菌ワクチンなど ※お住まいの市区町村によって金額が異なる場合があります。
領収書再発行手数料	110円	利用料の領収書の再発行手数料です。
文書発行料	実費	手続き関係に必要な書類の発行手数料です。

令和5年4月1日 更新

介護老人保健施設西東京ケアセンターのサービスを利用するにあたり、施設サービス重要事項説明書、利用料一覧表などにより説明を受けました。その内容を十分に理解し、これらのサービスを利用した場合にその対価としてここに示してある貴施設が定める料金を支払うことに同意いたします。

令和 年 月 日

利用者氏名

施設説明者氏名

身元引受人氏名