

介護老人保健施設ケア大宮花の丘《短期入所》利用料金表

基本利用料(多床室)(介護保険1割負担)

(単位 円)

		介護保険負担分(1日当たり)						利用料(1日当たり)				小計 (1日当たり)
		負担額	夜間職員 配置加算	サービス 提供体制 加算Ⅲ	在宅復帰 支援加算 Ⅰ	介護職員 処遇改善 加算Ⅰ ※1	介護職員 等特定処 遇改善加 算Ⅱ ※2	日用品費	教養 娯楽費	食費※3	居住費	
要介護度 1	第1段階	884	26	7	37	38	16	170	170	300	0	1,648
	第2段階									600	370	2,318
	第3段階①									1,000	370	2,718
	第3段階②									1,300	370	3,018
	第4段階									1,780	380	3,508
要介護度 2	第1段階	936	26	7	37	40	17	170	170	300	0	1,703
	第2段階									600	370	2,373
	第3段階①									1,000	370	2,773
	第3段階②									1,300	370	3,073
	第4段階									1,780	380	3,563
要介護度 3	第1段階	1,003	26	7	37	42	19	170	170	300	0	1,774
	第2段階									600	370	2,444
	第3段階①									1,000	370	2,844
	第3段階②									1,300	370	3,144
	第4段階									1,780	380	3,634
要介護度 4	第1段階	1,059	26	7	37	44	20	170	170	300	0	1,833
	第2段階									600	370	2,503
	第3段階①									1,000	370	2,903
	第3段階②									1,300	370	3,203
	第4段階									1,780	380	3,693
要介護度 5	第1段階	1,117	26	7	37	46	21	170	170	300	0	1,894
	第2段階									600	370	2,564
	第3段階①									1,000	370	2,964
	第3段階②									1,300	370	3,264
	第4段階									1,780	380	3,754

※1 介護職員処遇改善加算Ⅰ 1ヶ月の合計単位数に(3.9%)上乗せ加算

※2 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ 1ヶ月の合計単位数に(1.7%)上乗せ加算

※3 1食当たり 朝食:530 昼食:710夕食:540

食費及び居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額になります。

その他の加算

送迎加算	個別リハビリテーション 実施加算	療養食加算	特定介護老人保健施設 短期入所療養介護費		その他の加算		
197/片道 257 9	257/日	9/食	3時間～4時間未満	695	緊急短期入所受入加算	97/日	
			4時間～6時間未満	970		総合医学管理加算	294/日
			6時間～8時間未満	1,356		重度療養管理加算1	129/日
					重度療養管理加算2	65/日	
						等	

その他の利用料

※電気器具 使用料	※洗濯代	※美容代
40/日	450/回	カット 2,000/回
持込製品 1品あたり		丸刈り 1,700/回
		顔そり 600/円

◎ ※印は利用時のみ料金が発生します。

◎ おむつ代は保険給付の対象となります。

上記金額は、端数処理をしていますので回数等により金額が変わる場合があります。

介護老人保健施設ケア大宮花の丘《短期入所》利用料金表

基本利用料(個室) (介護保険1割負担)

(単位 円)

		介護保険負担分(1日当たり)						利用料(1日当たり)				小計 (1日当たり)
		負担額	夜間職員 配置加算	サービス 提供体制 加算Ⅲ	在宅復帰 支援加算 Ⅰ	介護職員 処遇改善 加算Ⅰ ※1	介護職員 等特定処 遇改善加 算Ⅱ ※2	日用品費	教養 娯楽費	食費※3	居住費	
要介護度 1	第1段階	804	26	7	37	35	15	170	170	300	490	2,054
	第2段階									600	490	2,354
	第3段階①									1,000	1,310	3,574
	第3段階②									1,300	1,310	3,874
	第4段階									1,780	1,640	4,684
要介護度 2	第1段階	854	26	7	37	37	16	170	170	300	490	2,107
	第2段階									600	490	2,407
	第3段階①									1,000	1,310	3,627
	第3段階②									1,300	1,310	3,927
	第4段階									1,780	1,640	4,737
要介護度 3	第1段階	920	26	7	37	39	17	170	170	300	490	2,176
	第2段階									600	490	2,476
	第3段階①									1,000	1,310	3,696
	第3段階②									1,300	1,310	3,996
	第4段階									1,780	1,640	4,806
要介護度 4	第1段階	977	26	7	37	41	19	170	170	300	490	2,237
	第2段階									600	490	2,537
	第3段階①									1,000	1,310	3,757
	第3段階②									1,300	1,310	4,057
	第4段階									1,780	1,640	4,867
要介護度 5	第1段階	1,032	26	7	37	43	20	170	170	300	490	2,295
	第2段階									600	490	2,595
	第3段階①									1,000	1,310	3,815
	第3段階②									1,300	1,310	4,115
	第4段階									1,780	1,640	4,925

※1 介護職員処遇改善加算Ⅰ 1ヶ月の合計単位数に(3.9%)上乗せ加算

※2 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ 1ヶ月の合計単位数に(1.7%)上乗せ加算

※3 1食当たり 朝食:530 昼食:710夕食:540

食費及び居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額になります。

その他の加算

送迎加算	個別リハビリテーション実施加算	療養食加算	特定介護老人保健施設短期入所療養介護費		その他の加算		
197/片道 257 9	257/日	9/食	3時間～4時間未満	695	緊急短期入所受入加算	97/日	
			4時間～6時間未満	970		総合医学管理加算	294/日
			6時間～8時間未満	1,356		重度療養管理加算1	129/日
					重度療養管理加算2	65/日	
						等	

その他の利用料

※電気器具使用料	※洗濯代	※美容代
40/日	450/回	カット 2,000/回
持込製品 1品あたり		丸刈り 1,700/回
		パーマ カラー(各) 4,800/回
		顔そり 600/円

◎ ※印は利用時のみ料金が発生します。

◎ おむつ代は保険給付の対象となります。

上記金額は、端数処理をしていますので回数等により金額が変わる場合があります。

介護老人保健施設ケア大宮花の丘《短期入所》利用料金表

基本利用料(多床室) (介護保険2割負担)

(単位 円)

	介護保険負担分(1日当たり)						利用料(1日当たり)				小計 (1日当たり)
	負担額	夜間職員 配置加算	サービス 提供体制 加算Ⅲ	在宅復帰 支援加算Ⅰ	介護職員処 遇改善加算 Ⅰ ※1	介護職員等 特定処遇改 善加算Ⅱ ※2	日用品費	教養 娯楽費	食費※3	居住費	
要介護度 1	1,768	52	14	74	76	32	170	170	1,780	380	4,516
要介護度 2	1,872	52	14	74	80	34	170	170	1,780	380	4,626
要介護度 3	2,006	52	14	74	84	38	170	170	1,780	380	4,768
要介護度 4	2,118	52	14	74	88	40	170	170	1,780	380	4,886
要介護度 5	2,234	52	14	74	92	42	170	170	1,780	380	5,008

※1 介護職員処遇改善加算Ⅰ 1ヶ月の合計単位数に(3.9%)上乗せ加算

※2 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ 1ヶ月の合計単位数に(1.7%)上乗せ加算

※3 1食当たり 朝食:/530 昼食:/710 夕食:/540

食費及び居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額になります。

その他の加算

送迎加算	個別リハビリテーション実施加算	特定介護老人保健施設 短期入所療養介護費		その他の加算
394/片道 514 18	514/日	3時間～4時間未満	1,390	緊急短期入所受入加算
		4時間～6時間未満	1,940	緊急時施設療養費
		6時間～8時間未満	2,712	重度療養管理加算 等

その他の利用料

※電気器具使用料	※洗濯代	※理美容代
40/日	450/回	カット 2,000/回
持込製品 1品あたり		丸刈り 1,700/回
		パーマ 4,800/回
		顔そり 600/円

◎ ※印は利用時のみ料金が発生します。

◎ おむつ代は保険給付の対象となります。

上記金額は、端数処理をしていますので回数等により金額が変わる場合があります。

介護老人保健施設ケア大宮花の丘《短期入所》利用料金表

基本利用料(個室) (介護保険2割負担)

	介護保険負担分(1日当たり)						利用料(1日当たり)				小計 (1日当たり)
	負担額	夜間職員 配置加算	サービス 提供体制 加算Ⅲ	在宅復帰 支援加算Ⅰ	介護職員処 遇改善加算 Ⅰ ※1	介護職員等 特定処遇改 善加算Ⅱ ※2	日用品費	教養 娯楽費	食費※3	居住費	
要介護度 1	1,608	52	14	74	70	30	170	170	1,780	1,640	5,608
要介護度 2	1,708	52	14	74	74	32	170	170	1,780	1,640	5,714
要介護度 3	1,840	52	14	74	78	34	170	170	1,780	1,640	5,852
要介護度 4	1,954	52	14	74	82	38	170	170	1,780	1,640	5,974
要介護度 5	2,064	52	14	74	86	40	170	170	1,780	1,640	6,090

- ※1 介護職員処遇改善加算Ⅰ 1ヶ月の合計単位数に(3.9%)上乗せ加算
 ※2 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ 1ヶ月の合計単位数に(1.7%)上乗せ加算
 ※3 1食当たり 朝食:/530 昼食:710夕食:/540

食費及び居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額になります。

その他の加算

送迎加算	個別リハビリ テーション実 施加算	特定介護老人保健施設 入所療養介護費	短期	その他の加算
394/片道 514 18	514/日	3時間～4時間未満	1,390	緊急短期入所受入加算
		4時間～6時間未満	1,940	緊急時施設療養費
		6時間～8時間未満	2,712	重度療養管理加算 等

- ◎ ※印は利用時のみ料金が発生します。
 ◎ おむつ代は保険給付の対象となります。

その他の利用料

※電気器具 使用料	※洗濯代	※理美容代
40/日	450/回	カット 2,000/回
持込製品 品あたり 1		丸刈り1,700/ 回 パーマ(各)カ ラー4,800/回 顔そり 600/円

上記金額は、端数処理をしていますので回数等により金額が変わる場合があります。

介護老人保健施設ケア大宮花の丘《短期入所》利用料金表

基本利用料(多床室) (介護保険3割負担)

(単位 円)

	介護保険負担分(1日当たり)						利用料(1日当たり)				小計 (1日当たり)
	負担額	夜間職員 配置加算	サービス 提供体制 加算Ⅲ	在宅復帰 支援加算Ⅰ	介護職員処 遇改善加算 Ⅰ ※ 1	介護職員等 特定処遇改 善加算Ⅱ ※2	日用品費	教養 娯楽費	食費※3	居住費	
要介護度 1	2,652	78	21	111	114	48	170	170	1,780	380	5,524
要介護度 2	2,808	78	21	111	120	51	170	170	1,780	380	5,689
要介護度 3	3,009	78	21	111	126	57	170	170	1,780	380	5,902
要介護度 4	3,177	78	21	111	132	60	170	170	1,780	380	6,079
要介護度 5	3,351	78	21	111	138	63	170	170	1,780	380	6,262

- ※1 介護職員処遇改善加算Ⅰ 1ヶ月の合計単位数に(3.9%)上乗せ加算
- ※2 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ 1ヶ月の合計単位数に(1.7%)上乗せ加算
- ※3 1食当たり 朝食:/530 昼食:710夕食:/540

食費及び居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額になります。

その他の加算

送迎加算	個別リハビリ テーション実 施加算	特定介護老人保健施設 入所療養介護費	短期	その他の加算
591 771 27	771/日	3時間～4時間未満	2,085	緊急短期入所受入加算
		4時間～6時間未満	2,910	緊急時施設療養費
		6時間～8時間未満	4,068	重度療養管理加算 等

- ◎ ※印は利用時のみ料金が発生します。
- ◎ おむつ代は保険給付の対象となります。

その他の利用料

※電気器具 使用料	※洗濯代	※理美容代
40/日	450/回	カット 2,000/回
持込製品 品あたり 1		丸刈り1,700/ 回 パーマ(各)カ ラー(各) 4,800/回 顔そり 600/円

上記金額は、端数処理をしていますので回数等により金額が変わる場合があります。

介護老人保健施設ケア大宮花の丘《短期入所》利用料金表

基本利用料(個室) (介護保険3割負担)

	介護保険負担分(1日当たり)						利用料(1日当たり)				小計 (1日当たり)
	負担額	夜間職員配置加算	サービス提供体制加算Ⅲ	在宅復帰支援加算Ⅰ	介護職員処遇改善加算Ⅰ※1	介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ※2	日用品費	教養娯楽費	食費※3	居住費	
要介護度 1	2,412	78	21	111	105	45	170	170	1,780	1,640	6,532
要介護度 2	2,562	78	21	111	111	48	170	170	1,780	1,640	6,691
要介護度 3	2,760	78	21	111	117	51	170	170	1,780	1,640	6,898
要介護度 4	2,931	78	21	111	123	57	170	170	1,780	1,640	7,081
要介護度 5	3,096	78	21	111	129	60	170	170	1,780	1,640	7,255

- ※1 介護職員処遇改善加算Ⅰ 1ヶ月の合計単位数に(3.9%)上乗せ加算
 ※2 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ 1ヶ月の合計単位数に(1.7%)上乗せ加算
 ※3 1食当たり 朝食:530 昼食:710夕食:540

食費及び居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額になります。

その他の加算

送迎加算	個別リハビリテーション実施加算	特定介護老人保健施設入所療養介護費	短期	その他の加算
591 771 27	591/片道 771/日	3時間～4時間未満	2,085	緊急短期入所受入加算
		4時間～6時間未満	2,910	緊急時施設療養費
		6時間～8時間未満	4,068	重度療養管理加算 等

- ◎ ※印は利用時のみ料金が発生します。
 ◎ おむつ代は保険給付の対象となります。

その他の利用料

※電気器具使用料	※洗濯代	※理美容代
40/日	450/回	カット 2,000/回
持込製品 品あたり	1	丸刈り1,700/回 パーマ(各) カラー4,800/回 顔そり 600/円

上記金額は、端数処理をしていますので回数等により金額が変わる場合があります。

介護老人保健施設ケア大宮花の丘《予防短期入所》利用料金表

基本利用料(多床室)(介護保険1割負担)

(単位 円)

		介護保険負担分(1日当たり)						利用料(1日当たり)				小計 (1日当たり)
		負担額	夜間職員 配置加算	サービス 提供体制 加算Ⅲ	在宅復帰 支援加算 Ⅰ	介護職員 処遇改善 加算Ⅰ ※1	介護職員 等特定処 遇改善加 算Ⅱ ※2	日用品費	教養 娯楽費	食費※3	居住費	
要支援 1	第1段階	652	26	7	37	28	12	170	170	300	0	1,402
	第2段階									600	370	2,072
	第3段階①									1,000	370	2,472
	第3段階②									1,300	370	2,772
	第4段階									1,780	380	3,262
要支援 2	第1段階	821	26	7	37	35	15	170	170	300	0	1,581
	第2段階									600	370	2,251
	第3段階①									1,000	370	2,651
	第3段階②									1,300	370	2,951
	第4段階									1,780	380	3,441

基本利用料(個室)(介護保険1割負担)

		介護保険負担分(1日当たり)						利用料(1日当たり)				小計 (1日当たり)
		負担額	夜間職員 配置加算	サービス 提供体制 加算Ⅲ	在宅復帰 支援加算 Ⅰ	介護職員 処遇改善 加算Ⅰ ※1	介護職員 等特定処 遇改善加 算Ⅱ ※2	日用品費	教養 娯楽費	食費※3	居住費	
要支援 1	第1段階	617	26	7	37	27	12	170	170	300	490	1,856
	第2段階									600	490	2,156
	第3段階①									1,000	1,310	3,376
	第3段階②									1,300	1,310	3,676
	第4段階									1,780	1,640	4,486
要支援 2	第1段階	770	26	7	37	35	14	170	170	300	490	2,019
	第2段階									600	490	2,319
	第3段階①									1,000	1,310	3,539
	第3段階②									1,300	1,310	3,839
	第4段階									1,780	1,640	4,649

※1 介護職員処遇改善加算Ⅰ 1ヶ月の合計単位数に(3.9%)上乗せ加算

※2 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ 1ヶ月の合計単位数に(1.7%)上乗せ加算

※3 1食当たり 朝食:530 昼食:710夕食:540

食費及び居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額になります。

その他の加算

送迎加算	個別リハビリテーション実施加算	療養食加算	その他の加算
197/片道	257/日	9/食	緊急短期入所受入加算 緊急時治療加算 総合医学管理加算 等

◎ ※印は利用時のみ料金が発生します。

◎ おむつ代は保険給付の対象となります。

その他の利用料

電気器具 使用料	※洗濯代	※理美容代
40/日	450/回	カット 2,000/回 丸刈り 1,700/回 パーマ カラー(各) 4,800/回 顔そり 600/円
持込製品 1品あたり		

上記金額は、端数処理をしていますので回数等により金額が変わる場合があります。

介護老人保健施設ケア大宮花の丘《予防短期入所》利用料金表

基本利用料(多床室)(介護保険2割負担)

(単位 円)

	介護保険負担分(1日当たり)						利用料(1日当たり)				小計 (1日当たり)
	負担額	夜間職員 配置加算	サービス 提供体制 加算Ⅲ	在宅復帰 支援加算 Ⅰ	介護職員 処遇改善 加算Ⅰ ※ 1	介護職員 等特定処 遇改善加 算Ⅱ ※ 2	日用品費	教養 娯楽費	食費※ 3	居住費	
要支援 1	1,304	52	14	74	56	24	170	170	1,780	380	4,024
要支援 2	1,642	52	14	74	70	30	170	170	1,780	380	4,382

基本利用料(個室)(介護保険2割負担)

	介護保険負担分(1日当たり)						利用料(1日当たり)				小計 (1日当たり)
	負担額	夜間職員 配置加算	サービス 提供体制 加算Ⅲ	在宅復帰 支援加算 Ⅰ	介護職員 処遇改善 加算Ⅰ ※ 1	介護職員 等特定処 遇改善加 算Ⅱ ※ 2	日用品費	教養 娯楽費	食費※ 3	居住費	
要支援 1	1,234	52	14	74	54	24	170	170	1,780	1,640	5,212
要支援 2	1,540	52	14	74	70	28	170	170	1,780	1,640	5,538

※1 介護職員処遇改善加算Ⅰ 1ヶ月の合計単位数に(3.9%)上乗せ加算

※2 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ 1ヶ月の合計単位数に(1.7%)上乗せ加算

※3 1食当たり 朝食:/530 昼食:/710 夕食:/540

その他の加算

送迎加算	療養食加算	その他の加算
394/片道	18/食	緊急短期入所受入加算 緊急時治療加算 総合医学管理加算 等

その他の利用料

電気器具 使用料	※洗濯代	※理美容代
40/日	450/回	カット 2,000/回 丸刈り 1,700/回
持込製品 1品あたり		パーマ カラー(各) 4,800/回 顔そり 600/円

◎ ※印は利用時のみ料金が発生します。

◎ おむつ代は保険給付の対象となります。

上記金額は、端数処理をしていますので回数等により金額が変わる場合があります。

介護老人保健施設ケア大宮花の丘《予防短期入所》利用料金表

基本利用料(多床室)(介護保険3割負担)

(単位 円)

	介護保険負担分(1日当たり)						利用料(1日当たり)				小計 (1日当たり)
	負担額	夜間職員 配置加算	サービス 提供体制 加算Ⅲ	在宅復帰 支援加算 Ⅰ	介護職員 処遇改善 加算Ⅰ ※ 1	介護職員 等特定処 遇改善加 算Ⅱ ※ 2	日用品費	教養 娯楽費	食費※ 3	居住費	
要支援 1	1,956	78	21	111	84	36	170	170	1,780	380	4,786
要支援 2	2,463	78	21	111	105	45	170	170	1,780	380	5,323

基本利用料(個室)(介護保険3割負担)

	介護保険負担分(1日当たり)						利用料(1日当たり)				小計 (1日当たり)
	負担額	夜間職員 配置加算	サービス 提供体制 加算Ⅲ	在宅復帰 支援加算 Ⅰ	介護職員 処遇改善 加算Ⅰ ※ 1	介護職員 等特定処 遇改善加 算Ⅱ ※ 2	日用品費	教養 娯楽費	食費※ 3	居住費	
要支援 1	1,851	78	21	111	81	36	170	170	1,780	1,640	5,938
要支援 2	2,310	78	21	111	105	42	170	170	1,780	1,640	6,427

※1 介護職員処遇改善加算Ⅰ 1ヶ月の合計単位数に(3.9%)上乗せ加算

※2 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ 1ヶ月の合計単位数に(1.7%)上乗せ加算

※3 1食当たり 朝食:/530 昼食:/710 夕食:/540

その他の加算

送迎加算	療養食加算	その他の加算
591/片道	27/食	緊急短期入所受入加算 緊急時治療加算 総合医学管理加算 等

その他の利用料

電気器具 使用料	※洗濯代	※理美容代
40/日	450/回	カット 2,000/回 丸刈り 1,700/回
持込製品 1品あたり		パーマ カラー(各) 4,800/回 顔そり 600/円

◎ ※印は利用時のみ料金が発生します。

◎ おむつ代は保険給付の対象となります。

上記金額は、端数処理をしていますので回数等により金額が変わる場合があります。