

羽曳野特別養護老人ホーム

《短期入所生活介護【ショートステイ】》

併設型 定員20名

六級地 10.33

			要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
基本サービス費 (1日あたり)	Ⅰ 個室 従来型	単位数	579	646	714	781	846	
		金額	5,981	6,673	7,375	8,067	8,739	
	Ⅱ 多床室	単位数	599	666	734	801	866	
		金額	6,187	6,879	7,582	8,274	8,945	
加算項目				単位数		金額		
介護 保険 給付	看護体制加算(Ⅰ)(1日あたり) (常勤の看護師を1名以上配置している場合)			4		41		
	看護体制加算(Ⅱ)(1日あたり) (看護師を基準より1名以上多く配置している場合)			8		82		
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ(1日あたり) (介護福祉士の割合が介護職員総数の50%を超える場合)			12		123		
	送迎(片道) (送迎を実施した場合)			184		1,900		
	医療連携強化加算 (定められた基準に適合し、定められた状態にある利用者に、基準にそってサービスを提供した場合)			58		599		
	緊急短期入所受入加算 (居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない短期入所生活介護を緊急的に行う場合)			90		929		
	若年性認知症利用者受入加算(1日あたり) (若年性認知症利用者に対して基準にそってサービスを提供した場合)			120		1,239		
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 全体の59/1000 (定められた基準に適合して介護職員の処遇改善を実施している場合)							
その他 介護 保険 報酬 外の 費用	滞在費 (1日あたり)		区分	利用者負担 第1段階	利用者負担 第2段階	利用者負担 第3段階	利用者負担 第4段階	
			Ⅰ 従来型個室利用	320円	420円	820円	1,150円	
			Ⅱ 多床室利用	0円	370円	370円	840円	
	食費	(1日あたり)	朝食	258円				
			昼食	527円				
			おやつ	68円				
			夕食	527円				
		(1日あたり)	介護保険負担 限度額認定証	300円	390円	650円	1,380円	
その他		理美容代(カット1,700円税別)・複写物(1枚20円)・レクリエーション参加費 日用品費・ご本人希望による特別な食事などは実費負担						

- ・居住費、食費については、利用料負担金の減額には減額認定証の提示が必要です
- \* 保険給付部分については介護保険負担割合証の割合により1割か2割相当をご負担頂きます。

羽曳野特別養護老人ホーム

《介護予防短期入所生活介護【ショートステイ】》

併設型

定員20名

六級地

10.33

			要支援1	要支援2			
介護保険給付	基本サービス費 (1日あたり)	I 従来型個室	単位数	433	538		
			金額	4,472	5,557		
	II 多床室	単位数	438	539			
		金額	4,524	5,567			
加算項目			単位数	金額			
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)口(1日あたり) (介護福祉士の割合が介護職員総数の50%を超える場合)			12	123			
送迎(片道) (送迎を実施した場合)			184	1,900			
若年性認知症利用者受入加算(1日あたり) (若年性認知症利用者に対して基準にそってサービスを提供した場合)			120	1,239			
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)全体の59/1000 (定められた基準に適合して介護職員の処遇改善を実施している場合)							
その他介護保険報酬外の費用	滞在費 (1日あたり)		区分	利用者負担 第1段階	利用者負担 第2段階	利用者負担 第3段階	利用者負担 第4段階
			I 従来型個室利用	320円	420円	820円	1,150円
			II 多床室利用	0円	370円	370円	840円
	食費 (1日あたり)		朝食	258円			
			昼食	527円			
			おやつ	68円			
			夕食	527円			
(1日あたり)		介護保険負担 限度額認定証	300円	390円	650円	1,380円	
その他		理美容代(カット1,700円税別)・複写物(1枚20円)・レクリエーション参加費・日用品費・ご本人希望による特別な食事などは実費負担					

・居住費、食費については、利用料負担金の減額には減額認定証の提示が必要です。  
 \* 保険給付部分については介護保険負担割合証の割合により1割か2割相当をご負担頂きます。