

松 浜 さ く ら 園 利 用 料 金 表

介 護 予 防 短 期 入 所 療 養 介 護

A . 施 設 利 用 料 (自 己 負 担 分)

★負担割合1割で算定

		自己負担分 (日額)	備 考
要 支 援 1	多床室	6 1 3	
	個 室	5 7 9	
要 支 援 2	多床室	7 7 4	
	個 室	7 2 6	

加 算 (該 当 し た 場 合 に か か る 費 用)

個別リハビリ実施加算	2 4 0	PT OT ST
送迎加算	1 8 4	片道
サービス提供体制強化加算 I	2 2	サービスの質の向上を資する取り組みを実施している勤続10年以上の介護福祉士を35%配置している。
療養食加算 (1食)	8	医師の指示がある場合
総合医学管理加算 (10日限度)	2 7 5	施設医が診療計画に基づき、診療・検査等を行い退所時にかかりつけ医に情報提供をおこなった場合
緊急短期入所受入対応加算 (14日限度)	90	利用者やその家族の状況に合わせて緊急で受け入れる場合
緊急時治療管理 (3日以内)	5 1 8	病状の急変に伴い、緊急的な治療管理を行った場合
生産性向上推進体制加算 (I II)	(I) 100 (II) 10	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減を検討するための委員会開催、ガイドラインに基づく活動を継続する
介護職員処遇改善加算 II	上記の2.9%相当額 (令6年5月まで)	(I) 7.5% (II) 7.1%
介護職員等特定処遇改善加算 I	上記の2.1%相当額 (令6年5月まで)	(III) 5.4% (IV) 4.4%
ベースアップ等支援加算	上記の0.8%相当額 (令6年5月まで)	(V) 6.5%
介護職員等処遇改善加算 (I~V)	令和6年6月から、I~Vのいずれかを算定	

*新潟市は法令による地区区分7等級により1単位を10.14円として計算しております。

B . 食費・滞在費 (自己負担分)

利用者負担段階		自己負担分 (月額)	備 考			
利用者負担第1段階	食費	300	世帯収入により負担金は変わります			
利用者負担第2段階	食費	600				
利用者負担第3段階①	食費	1,000				
利用者負担第3段階②	食費	1,300				
利用者負担第4段階	食費	1,600				
利用者負担第1段階	多床室	0	世帯収入により負担金は変わります			
	個室	490				
利用者負担第2段階	多床室	370				
	個室	490				
利用者負担第3段階①	多床室	370				
	個室	1,310				
利用者負担第3段階②	多床室	370				
	個室	1,310				
利用者負担第4段階	多床室	377				
	個室	個室(I) 2,000 個室(II) 1,500 個室(III) 500				

C . 保険外基本料金

項 目	日 額	備 考
日用品費	400	石鹸、シャンプー、ペーパー類、おしぼり、清拭、感染対策用品等
教養娯楽費	180	新聞、雑誌、レクリエーション材料費、音楽鑑賞用機材等
合 計	580	

D その他の実費

項 目	単 価	備 考		
電気器具使用料	1日 77	持ち込み電気器具1点につき		
携帯電話充電	1月 450			
クリーニング (管理料を含む)	1枚 220	セーター類	タオルケット 毛布 等	リハシューズ
		330	660	440 (1足)
理髪料(実費)	男子 調髪	3,200	女子 カット	2,800
	丸刈り	2,800	カット・顔剃り	3,500
			毛染め(カット・顔剃)	6,000
特別レク行事 参加費	花見 文化祭 (食事代) 等	実費		

※上記以外で、利用者等からの依頼で購入するもの(日常生活品等)については実費を徴収します。

※入所・予防介護短期入所中は、歯科以外の他の医療機関(病・医院)への受診は原則としてできません。

※診断書料は、提出先によりそれぞれ実費を徴収します。

※おむつ代は介護保険で提供されます、本人負担はありませんので、お持ち込みの必要はありません。

※他の在宅サービスとの併用月は、別計算となります。

※A+B+C+Dの合計金額が、個人の自己負担額となります。