

介護老人保健施設 グリーンビレッジ藤 短期入所療養介護料金表

介護保険2割負担額（地域区分別単位単価・6級地 10.27円） 2025年6月1日実施

＜保険内サービス＞

別紙 2

| 費 用 項 目            |     |       | 金 額                            |              |           | 内 訳                                                                                                                        |
|--------------------|-----|-------|--------------------------------|--------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                    |     |       | 従来型個室                          | 多床室(4人室・2人室) | ユニット型個室   |                                                                                                                            |
| 短期入所療養介護費          | 介護度 |       | 基本型                            |              |           | ＊要介護度により、定められているサービス費の額が変わります                                                                                              |
|                    |     | 要介護 1 | 1,547 円／日                      | 1,705 円／日    | 1,717 円／日 |                                                                                                                            |
|                    |     | 要介護 2 | 1,646 円／日                      | 1,808 円／日    | 1,814 円／日 |                                                                                                                            |
|                    |     | 要介護 3 | 1,775 円／日                      | 1,939 円／日    | 1,947 円／日 |                                                                                                                            |
|                    |     | 要介護 4 | 1,886 円／日                      | 2,048 円／日    | 2,060 円／日 |                                                                                                                            |
|                    |     | 要介護 5 | 1,995 円／日                      | 2,161 円／日    | 2,169 円／日 |                                                                                                                            |
|                    |     |       | 在宅強化型                          |              |           |                                                                                                                            |
|                    |     | 要介護 1 | 1,683 円／日                      | 1,853 円／日    | 1,861 円／日 |                                                                                                                            |
|                    |     | 要介護 2 | 1,835 円／日                      | 2,011 円／日    | 2,019 円／日 |                                                                                                                            |
|                    |     | 要介護 3 | 1,968 円／日                      | 2,145 円／日    | 2,153 円／日 |                                                                                                                            |
|                    |     | 要介護 4 | 2,089 円／日                      | 2,264 円／日    | 2,272 円／日 |                                                                                                                            |
|                    |     | 要介護 5 | 2,206 円／日                      | 2,385 円／日    | 2,393 円／日 |                                                                                                                            |
| 夜勤職員配置加算           |     |       | 50 円／日                         |              |           | 適切な夜勤配置をとっている場合                                                                                                            |
| 個別リハビリテーション実施加算    |     |       | 493 円／日                        |              |           | 多職種が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、当該個別リハビリテーション計画に基づき医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が20分以上個別リハビリテーションを実施した場合                             |
| 認知症ケア加算            |     |       | 156 円／日                        |              |           | 日常生活に支障を来すような症状・行動又は意思疎通の困難さが見られることから介護を必要とする場合（日常生活自立度ランクⅢ～Ⅳ）                                                             |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算   |     |       | 411 円／日                        |              |           | 認知症の症状が悪化し、在宅での対応が困難と判断した場合の受入れた場合（入所した日から7日を限度）                                                                           |
| 緊急短期入所受入加算         |     |       | 185 円／日                        |              |           | 居宅サービス計画において計画のない利用者を緊急に受入れた場合（入所日から起算して7日を限度、やむを得ない場合は14日を限度）                                                             |
| 若年性認知症利用者受入加算      |     |       | 247 円／日                        |              |           | 若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合                                                                               |
| 重度療養管理加算           |     |       | 247 円／日                        |              |           | 要介護3、4又は5に該当する利用者に対し計画的な医学的管理を継続的に行った場合                                                                                    |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ） |     |       | 105 円／日                        |              |           | 実績期間内における在宅復帰・在宅療養支援等指標が40を超えている場合                                                                                         |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ） |     |       | 105 円／日                        |              |           | 実績期間内における在宅復帰・在宅療養支援等指標が70を超えている場合                                                                                         |
| 送迎加算               |     |       | 378 円／回                        |              |           | 居宅から施設まで送迎を行った場合（片道につき）                                                                                                    |
| 口腔連携強化加算           |     |       | 103 円／月                        |              |           | 口腔の健康状態の評価を行い、歯科医療機関、介護支援専門員へ情報提供<br>歯科医師又は歯科衛生士と相談体制を確保している場合                                                             |
| 総合医学管理加算           |     |       | 565 円／日                        |              |           | 治療管理（投薬、検査、注射、処置等）を目的として利用者を受け入れた場合（10日を限度）                                                                                |
| 療養食加算              |     |       | 17 円／回                         |              |           | 医師より利用者に対し疾患治療の直接手段として発行された食事箋に基づき療養食が提供された場合                                                                              |
| 緊急時治療管理            |     |       | 1,064 円／日                      |              |           | 入所者の病状が重篤になり、救命救急医療が必要となる入所者に対し応急的な治療として、投薬、注射、検査、処置等が行われた場合（1月に1回連続する3日を限度）                                               |
| 特定治療               |     |       | （老人医科診療報酬点数×10円）の1割            |              |           | やむを得ない事情により行われるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療を行った場合                                                                             |
| 認知症専門ケア加算（Ⅰ）       |     |       | 6 円／日                          |              |           | 入所者総数のうち、認知症利用者50％以上（日常生活自立度ランクⅢ～Ⅳ）<br>認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を配置、専門的なケアを実施した場合                                             |
| 認知症専門ケア加算（Ⅱ）       |     |       | 9 円／日                          |              |           | 入所者総数のうち、認知症利用者50％以上（日常生活自立度ランクⅢ～Ⅳ）<br>認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を配置、専門的なケアを実施した場合<br>事業所全体の認知症ケアの指導、介護・看護ごとの研修計画の作成（実施又は実施予定） |
| 生産性向上推進体制加算（Ⅰ）     |     |       | 206 円／月                        |              |           | 見守り機器の複数導入<br>1年に1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供                                                                                  |
| 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）     |     |       | 21 円／月                         |              |           | 見守り機器の1つ以上導入<br>1年に1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供                                                                                |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ）    |     |       | 45 円／日                         |              |           | 介護職員総数のうち介護福祉士を80％以上配置<br>又は、勤続10年以上の介護福祉士を35％配置した場合                                                                       |
| サービス提供体制強化加算（Ⅱ）    |     |       | 37 円／日                         |              |           | 介護職員総数のうち介護福祉士を60％以上配置                                                                                                     |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）      |     |       | 所定単位数にサービス別加算（7. 5％）を乗じた単位数で算定 |              |           | サービス内容により金額が変わる                                                                                                            |

※ なお、上記金額・内訳につきましては、厚生労働大臣が定める基準により変更されることがありますのでご了承下さい。

＜保険外サービス＞

| 費 用 項 目            |          | 金 額                          |              |           | 内 訳                      |
|--------------------|----------|------------------------------|--------------|-----------|--------------------------|
|                    |          | 従来型個室                        | 多床室(4人室・2人室) | ユニット型個室   |                          |
| 教養娯楽・クラブ・レクリエーション費 |          | 120 円／日                      |              |           | クラブ活動・レクリエーション活動等における材料費 |
| 理美容代               |          | 実費 ／回                        |              |           | 外部委託業者                   |
| 洗濯代                | 施設内洗濯機使用 | 200 円／回                      |              |           | コイン式洗濯機                  |
|                    | 施設内乾燥機使用 | 100 円／回                      |              |           | コイン式洗濯機                  |
| 特別行事費              |          | 実費 ／回                        |              |           | 各種行事参加者                  |
| 食費                 |          | 朝食530円 昼食700円 おやつ110円 夕食610円 |              |           |                          |
| 滞在費                |          | 2,070 円／日                    | 610 円／日      | 2,070 円／日 | 光熱水費及び室料相当額              |
| 特別な室料（1人室）         |          |                              |              | 1,650 円／日 |                          |
|                    |          | 1,870 円／日                    |              |           | 室内トイレ完備                  |