

グリーンビレッジ朝霞台 料金表

介護保険割合別負担額 1日あたりの金額で表示 (令和8年2月1日実施)

介護老人保健施設サービス(介護予防短期入所療養介護費) 保険負担金料金表

費用項目		介護保険負担割合×地域加算(10.54円)			内訳
		1割	2割	3割	
支援度 (多床室)	要支援 1	709 円/日	1,417 円/日	2,125 円/日	要支援度により、サービス費の額が変わります
	要支援 2	879 円/日	1,758 円/日	2,637 円/日	
支援度 (従来型個室)	要支援 1	667 円/日	1,333 円/日	1,999 円/日	
	要支援 2	820 円/日	1,640 円/日	2,480 円/日	
夜間職員配置加算		26 円/日	51 円/日	76 円/日	入所者の数20又は床数を増すごとに1以上かつ、2を越えて夜間職員を配置している場合
個別リハビリテーション実施加算		253 円/日	506 円/日	759 円/日	理学療法士等が個別でリハビリテーションを行った場合(20分以上/回)
認知症行動 心理症状緊急対応加算		211 円/日	422 円/日	633 円/日	医師が在宅での生活が困難で緊急入所が必要と判断した場合(利用開始から7日を限度)
若年性認知症入所者受入加算		127 円/日	253 円/日	380 円/日	若年性認知症の入所者に対してサービス提供を行った場合
送迎加算		194 円/回	388 円/回	582 円/回	片道につき(希望者)
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)		54 円/日	108 円/日	162 円/日	在宅復帰・在宅療養支援等指標が70を超えた場合
療養食加算		9 円/食	17 円/食	26 円/食	医師の指示箋に基づく療養食を提供した場合(1日3回を限度)
緊急時治療管理		546 円/日	1,092 円/日	1,638 円/日	該当者(月に1回、3日を限度)
特定治療(救命救急医療必要時)		老人医科診療報酬点数の1割			該当者
総合医学管理加算		290 円/日	580 円/日	870 円/日	該当者(1回の短期入所につき10日を限度)
口腔連携強化加算		53 円/月	106 円/月	159 円/月	口腔状態の評価をし、歯科医療機関、ケアマネージャーに情報提供した場合
認知症専門ケア加算 I		4 円/日	7 円/日	10 円/日	認知症専門研修修了者を配置している場合
認知症専門ケア加算 II		5 円/日	9 円/日	13 円/日	認知症専門研修修了者を上記基準に加え1名配置している場合
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)		106 円/月	211 円/月	317 円/月	利用者の安全、介護サービスの質の向上、介護職員の負担軽減等の委員会、見守り機器を複数導入
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)		11 円/月	21 円/月	32 円/月	利用者の安全、介護サービスの質の向上、介護職員の負担軽減等の委員会、見守り機器を1つ以上導入
サービス提供体制強化加算 I		24 円/日	47 円/日	70 円/日	介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が8割を超えた場合
介護職員等処遇改善加算 I		加算算定した単位数の1,000分の75			利用者に対し、介護保健施設サービスを行った場合

介護老人保健施設サービス(介護予防短期入所療養介護費) 保険外負担金料金表

費用項目		金額		内訳
		多床室	従来型個室	
教養娯楽費		150円/日		クラブ活動・レクリエーション活動等における費用
理美容代		2,200円/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		コイン式乾燥機
食費		2,100円/日		食材料費(朝:530円 昼820円 おやつ:130円 夕:620円)
滞在費		600円/日	2,100円/日	光熱水費相当額
特別な室料(1人室)			1,650円/日	タンク、イス、洗面所
特別行事費		実費/回		各種行事参加者