

1割負担・利用料金表 介護予防サービス・ショートステイ(1日あたり)

※ 4人室ご利用の場合

要介護度	1割負担額	その他サービス料 (1割負担)	施設利用料	合計
要支援1	655円	○サービス提供 体制強化料 24円 ○夜間職員配置料 26円 ○在宅復帰・在宅療養支援 機能加算料 55円	①食費 1,780円 (朝410円、昼660円、夜710円) ②居住費 1,110円 ③日用消耗品費 410円 (ティッシュ、ハンドタオル、フェイスタオル、 バスタオル、歯磨きセット他)	4,060円
要支援2	827円	合計 105円	合計 3,300円	4,232円

※ 個室ご利用の場合

要介護度	1割負担額	その他サービス料 (1割負担)	施設利用料	合計
要支援1	619円	○サービス提供 体制強化料 24円 ○夜間職員配置料 26円 ○在宅復帰・在宅療養支援 機能加算料 55円	①食費 1,780円 (朝410円、昼660円、夜710円) ②居住費 1,860円 ③日用消耗品費 410円 (ティッシュ、ハンドタオル、フェイスタオル、 バスタオル、歯磨きセット他)	10,274円
要支援2	776円	合計 105円	④個室室料 5,500円 合計 9,550円	10,431円

- ※1 上記負担額に以下のサービスをご利用いただいた場合、それぞれの料金が加算されます。
 ※2 上記③、④につきましては、個別的な選択による介護サービスに要する料金です。
 ※3 若年性認知症の利用者様は、上記負担額に1日129円(日帰りショートステイ65円)加算されます。
 ※4 介護職員処遇改善料として、上記負担額に加え、所定単位の9.7%が加算されます。

報酬項目		金額
1	個別リハビリテーション実施加算	257円
2	認知症行動・心理症状緊急対応加算(7日を上限)	214円
3	送迎加算(片道あたり)	197円
4	総合医学管理加算(利用中10日を限度)	294円
5	口腔連携強化加算(1月に1回を限度)	54円
6	療養食加算(1回)	9円
7	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	4円
8	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	5円
9	緊急時施設療養費 緊急時治療管理	554円
10	生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	107円
11	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	11円

※その他の料金
 理美容代
 特別な食事
 当施設が提供する標準おむつ以外
 教養娯楽費(クラブ材料費、工作材料費他) 100円

実費
 実費
 実費



医療法人財団 新生命
 介護老人保健施設
 高齢者ケアセンター

のぞみ

※不明な点等、ございましたら支援相談員にお問い合わせください。

2024/4/1