

社会医療法人愛仁会 介護老人保健施設ひまわり
【介護予防短期入所・短期入所 料金表】

1. 介護保険介護予防サービス費・居宅サービス費

※単位数×地域単価（茨木市は5級地：10.45円）で算出した費用額です。（処遇改善加算を含む）

(1)基本サービス費（日額）

（単位：円）

負担割合	1割		2割		3割	
	多床室	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	従来型個室
要支援1	754	709	1,509	1,419	2,264	2,129
要支援2	936	873	1,873	1,747	2,810	2,621
1	1,013	920	2,026	1,840	3,039	2,760
2	1,099	1,003	2,199	2,006	3,299	3,009
3	1,172	1,076	2,345	2,152	3,518	3,228
4	1,237	1,142	2,475	2,284	3,713	3,427
5	1,304	1,206	2,608	2,413	3,912	3,619

(2)全ての利用者が対象となる加算（日額）

（単位：円）

NO	種類	内容	1割	2割	3割
1	夜勤職員配置加算	夜勤職員配置が基準を満たしたもの	26	53	80
2	在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	在宅復帰・在宅療養支援等評価指標及び要件を満たす。	57	114	171
3	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に実施。	11	22	33
4	認知症専門ケア加算（Ⅰ）	認知症の者の占める割合が1/2以上。認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を適正に配置。	3	6	10
	認知症専門ケア加算（Ⅱ）	認知症の者の占める割合が1/2以上。認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を適正に配置。研修計画を作成し実施。	4	8	13
5	サービス提供体制加算（Ⅰ）	介護福祉士80%以上or10年超勤務の介護福祉士35%以上配置。	24	49	74
6	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	人材を確保して適正なサービスを保つ為、単純に給与改善にとどまらず、適正なサービスの質を保つためにも最低限費用として算定	所定単位数に7.5%を乗じた単位数		

(3)該当する利用者が対象となる加算 ※日額or1回あたりの費用です。

（単位：円）

NO	種類	内容	1割	2割	3割
7	事業所による送迎加算	自宅と事業所間の送迎を実施した場合（片道につき）	206	413	620
8	個別リハビリテーション実施加算	計画を作成し、個別リハビリを行った場合	269	539	808
9	若年性認知症入所者受入加算	若年性認知症入所者に個別に担当を決め、ケアを行った場合	134	269	404
10	認知症行動・心理症状緊急対応加算	認知症行動・心理症状あり在宅生活が困難であり、緊急で受け入れをした場合	224	449	674
11	療養食加算	医師の指示に基づいた食事を提供した場合（1回 ※1日3回まで）	8	17	26
12	緊急時治療管理加算	入所者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となり、投薬、注射、処置等を行った場合（月1回、連続3日まで）	581	1,163	1,745
13	緊急短期入所受入加算	利用者の状態、家庭の事情等により介護支援専門員が必要と認めるとき（7日限度、やむを得ない場合は14日限度）	101	202	303
14	重度療養管理加算	介護度4-5で、厚生労働大臣が定める状態である者に対し、医学的管理のもと療養介護を行った場合	134	269	404
15	総合医学管理加算	治療管理を目的に厚生労働大臣が定める基準に従い短期入所サービスを実施した場合。10日を限度。	308	617	926
16	口腔連携強化加算	口腔の健康状態の評価を実施した場合、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に評価の結果を情報提供。（月1回）	56	112	168
その他介護保険法に基づき、別に厚生労働大臣が定めるもの					

2. 介護保険対象外サービス費

(1) 居住費・食費

(単位：円)

	居住費（滞在費）		食費	
	基本日額	多床室	520	朝食
昼食				800
従来型個室		1,740	おやつ	
			夕食	650

※多床室は4人部屋 ※昼食とおやつはセットです

【減免対象の方の費用負担額】

(単位：円)

利用者負担 段階	居住費（滞在費）		食費	合計金額
	居室環境	負担限度額	負担限度額	
第1段階	多床室	0	300	300
	従来型個室	550		850
第2段階	多床室	430	390	820
	従来型個室	550		940
第3段階①	多床室	430	1,000	1,430
	従来型個室	1,370		2,370
第3段階②	多床室	430	1,300	1,730
	従来型個室	1,370		2,670
第4段階	多床室	520	1,850	2,370
	従来型個室	1,740		3,590

(2) その他の費用

※希望者のみ必要な費用です

(単位：円)

種	類	内 容	金 額 (税込)	
特別な室料	個室	テーブル・椅子・トイレ・洗面等	1日	2,200
	二人部屋	※広さ、設備等は居室により異なります		1,100
日常生活品費		委託業者のアメニティセット ※選択制	1日	165
教養娯楽費		クラブ活動等の材料代 ※選択制	1回	実費
喫茶		飲み物代	1杯	150
写真		発行代	1枚	55
電気使用料		1人2品まで、充電等一時的な使用は対象外	1日	55
		テレビ・DVD・電気毛布等	1点	
洗濯料		当施設で洗濯サービスを利用した場合	1回	300
文書作成 1		入所証明書・領収書等	1通	1,100
文書作成 2		情報提供書・診断書等		3,300
文書作成 3		生命保険の書類等		5,500

2025年7月改訂