

ポート愛ランド。老健ムーチョ 短期入所療養介護単位表 2023.4～

従来型介護老人保健施設(Ⅰ) 事業所番号 2855180093

※各種条件によって金額には増減が生じます。目安の料金としてご覧ください。

《要介護の方》

サービスコード	種類	項目	サービス内容略称	1日につき			
				単位数	料金(円)		
		1割負担	2割負担		3割負担		
22	1311	老短Ⅰ iii 1	要介護1	827	872	1744	2615
22	1321	老短Ⅰ iii 2	要介護2	876	924	1847	2770
22	1331	老短Ⅰ iii 3	要介護3	939	990	1980	2970
22	1341	老短Ⅰ iii 4	要介護4	991	1045	2090	3134
22	1351	老短Ⅰ iii 5	要介護5	1045	1102	2203	3305

【加算項目】

サービスコード	種類	項目	サービス内容略称	1日につき			
				単位数	料金(円)		
		1割負担	2割負担		3割負担		
22	6280	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ		34	36	72	108
22	6117	老短夜勤職員配置加算		24	26	51	76
22	6111	老短個別リハビリ加算		240	253	506	759
22	6001	老短総合医学管理加算(7日を限度)		275	290	580	870
22	6277	老短緊急短期入所受入加算(7～14日間程度)		90	95	190	285
22	6109	老短若年性認知症受入加算1		120	127	253	380
22	6278	老短重度療養管理加算1		120	127	253	380
22	1920	老短送迎加算(片道につき)		184	194	388	582
22	6133	認知症専門ケア加算Ⅰ		3	4	7	10
22	6134	認知症専門ケア加算Ⅱ		4	5	9	13
22	6275	老短療養食加算(1日3回程度)		8	9	17	26
22	9000	老短緊急時治療管理1(月3日程度)		518	546	1092	1638
22	6103	老短サービス提供体制加算Ⅲ		6	7	13	19
22	6108	老短処遇改善加算Ⅰ	サービスに要した合計単位数に対して3.9%が加算されます				
22	6113	老短介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	サービスに要した合計単位数に対して1.7%が加算されます				
22	6114	介護職員等ベースアップ等支援加算	サービスに要した合計単位数に対して0.8%が加算されます				

〒650-0046 兵庫県神戸市中央区港島中町4-6
 社会福祉法人 成晃会 ポート愛ランド。老健
 TEL:078-303-8700 FAX:078-303-8701

最終更新日 2023/4/1

《要支援の方》

サービスコード	種類	項目	サービス内容略称	1日につき			
				単位数	料金(円)		
		1割負担	2割負担		3割負担		
25	1311	予老短Ⅰ iii 1	要支援1	610	643	1286	1929
25	1321	予老短Ⅰ iii 2	要支援2	768	810	1619	2429

【加算項目】

サービスコード	種類	項目	サービス内容略称	1日につき			
				単位数	料金(円)		
		1割負担	2割負担		3割負担		
25	6280	在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ		34	36	72	108
25	6117	予老短夜勤職員配置加算		24	26	51	76
25	6111	予老短個別リハビリ加算		240	253	506	759
25	6109	予老短若年性認知症受入加算		120	127	253	380
25	6133	予老短認知症専門ケア加算Ⅰ		3	4	7	10
26	6134	予老短認知症専門ケア加算Ⅱ		4	5	9	13
25	1920	予老短送迎加算(片道につき)		184	194	388	582
25	6001	予老短総合医学管理加算(7日を限度)		275	290	580	870
25	6275	予老短療養食加算		8	9	17	26
25	9000	予老短緊急時治療管理1(月3日程度)		518	546	1092	1638
25	6103	予老短サービス提供体制加算Ⅲ		6	7	13	19
25	6108	予老短処遇改善加算Ⅰ	サービスに要した合計単位数に対して3.9%が加算されます				
25	6113	予老短介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	サービスに要した合計単位数に対して1.7%が加算されます				
22	6114	介護職員等ベースアップ等支援加算	サービスに要した合計単位数に対して0.8%が加算されます				

【その他の費用】

※がついている項目は希望者のみです。

費用項目	1日につき		費用項目	1日につき	
	料金(円)			料金(円)	
居住費	2人部屋1,630	3人部屋490	理美容 カット代※	2200(利用した場合)	
朝食代	450		理美容 顔そり代※	700(利用した場合)	
昼食代	650		クリーニングサービス※	770(1回につき)	
おやつ代	120		基本日用品費	200	
夕食代	580		生活必需品使用料	150(月4,500)	
その他 希望・必要に応じて実費相当額					