

リバーサイド悠悠 利用料金表(ショートステイ②)

<別紙4-2>

令和7年8月1日現在

2-2. 介護予防短期入所療養介護

※介護保険負担分及び加算項目の金額は介護保険負担額1割の場合となり、負担割合により変わります。

基本料金(多床室)							
要介護度	介護保険 (1割負担分)	食費	滞在費	特別な室料 (税別)	日用品費	教養 娯楽費	1日あたりの 概算料金
要支援1	613円	朝 380円 昼 560円 夕 560円	437円	多床室 0円	300円	300円	3,250円
要支援2	774円	おやつ 100円		特別2床室 7,000円			3,411円

※1日概算料金は多床室での料金となります。その他、下記加算項目より対象となる加算が算定されます。

基本料金(従来型個室)							
要介護度	介護保険 (1割負担分)	食費	滞在費	特別な室料 (税別)	日用品費	教養 娯楽費	1日あたりの 概算料金
要支援1	579円	朝 380円 昼 560円 夕 560円	1,728円	個室 1,000円	300円	300円	5,507円
要支援2	726円	おやつ 100円		特別個室 6,000円			5,654円

※1日概算料金は個室での料金となります。その他、下記加算項目より対象となる加算が算定されます。

加算			
加算項目	金額	対象	備考
送迎加算(片道)	184円/回	希望者	自宅までの送迎を行った場合
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6円/日	全員	当事業所が条件を満たしている
夜勤職員配置加算	24円/日	全員	基準を上回る夜勤職員の配置をしている場合
個別リハビリテーション実施加算	240円/日	対象者	個別リハビリテーションを実施した場合
療養食加算	8円/回	対象者	医師の食事箋に基づき特別な食事の提供を行った場合
認知症行動・心理症状 緊急対応加算	200円/日	対象者	利用開始日から起算して7日を上限
若年性認知症利用者 受入加算	120円/日	対象者	40～65歳の若年性認知症の方が対象
総合医学管理加算	275円/日	対象者	利用中10日を限度
緊急時治療管理	518円/日	対象者	緊急時に治療を行った場合 (1月1回連続する3日を限度)
口腔連携強化加算	50円/回	全員	口腔の健康状態の評価を実施し、情報提供した場合
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	10円/回	全員	生産性向上ガイドラインに基づく改善活動を継続的に行っている場合
介護職員等 処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 5.4%	全員	

その他 使用料

電気代	
電気器具	利用料金
電気毛布	50円/日
電気アンカ	40円/日
電気カミソリ	30円/日
電気ポット	50円/日
ラジオカセット	30円/日
ヘアードライヤー	30円/日
上記以外の電気器具	実費

※価格は税別です。

洗濯
専用洗濯1ネットにつき 500円