

リハビリ・ショート **ねもころ**

ご利用料金

(2023年4月1日現在)

利用料金一覧表

【介護保険給付対象サービス】

地域区分:10.83(円)

基本(加算)内容		算定報酬 (単位)	利用料金 (円)	利用者負担額 1割(円)	利用者負担額 2割(円)	利用者負担額 3割(円)
短期入所生活介護費	要支援1	555	6,010円	601円	1,202円	1,803円
	要支援2	674	7,299円	730円	1,460円	2,190円
	要介護1	738	7,992円	800円	1,599円	2,398円
	要介護2	806	8,728円	873円	1,746円	2,619円
	要介護3	881	9,541円	955円	1,909円	2,863円
	要介護4	949	10,277円	1,028円	2,056円	3,084円
	要介護5	1,017	11,014円	1,102円	2,203円	3,305円
看護体制加算(Ⅰ) ※要介護のみ対象		4	43円	5円	9円	13円
看護体制加算(Ⅱ) ※要介護のみ対象		8	86円	9円	18円	26円
夜勤職員配置加算(Ⅳ) ※要介護のみ対象		20	216円	22円	44円	65円
医療連携強化加算 ※要介護のみ対象		58	628円	63円	126円	189円
緊急短期入所受入加算 ※要介護のみ対象		90	974円	98円	195円	293円
個別機能訓練加算		56	606円	61円	122円	182円
生活機能向上連携加算(Ⅰ) 1月につき		100	1,083円	109円	217円	325円
生活機能向上連携加算(Ⅱ) 1月につき		200	2,166円	217円	434円	650円
若年性認知症利用者受入可算		120	1,299円	130円	260円	390円
送迎対応加算(片道につき)		184	1,992円	200円	399円	598円
サービス提供体制強化加算Ⅱ		18	194円	20円	39円	59円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数の83/1000を加算				
介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数の27/1000を加算				
介護職員等ベースアップ等支援加算		所定単位数の16/1000を加算				

◆上記は2日あたりの金額(単位)です。「送迎対応加算」のみ片道あたりの金額です。

【保険給付対象外サービス】

名称	設備・内容	金額(円)
滞在費(1日あたり)	(全室個室) 電動ベッド「楽床」・テレビ・冷蔵庫・洗面台・クローゼット・テーブルセット	5,600円
お部屋確保料(1日あたり)	ご利用途中の入院などの場合に限り最長3日間まで	2,500円
食費(1日あたり)	朝食:480円 昼食:880円 夕食:850円 おやつ:120円	2,330円
範囲外送迎料(片道につき)	実施地域を除き、事業所の半径5キロメートル未満の地域	1,500円
	5キロメートルを超える地域 1キロメートル毎に加算	200円
イベント参加費	行事開催などで別途参加費がかかる場合があります	実費
その他	湿布・ガーゼ等物品購入された場合は実費請求いたします	実費

◆食費・滞在費についての負担限度額認定証はご利用いただけません。ご了承ください。

【キャンセル料】

①ご利用前日の午前10時までにご連絡いただいた場合	無料
②それ以降のご連絡またはご連絡がなかった場合	「滞在費・食費」の50%

リハビリ・ショート **ねもころ**

受け入れ対応表

(2023年4月1日現在)

病状	受け入れ
認知障害	暴言、暴力他の方へ迷惑行為が見られる方はご遠慮いただいております。
糖尿病	○ 見守りにてインスリン自己注射が可能な方
人工肛門保有の方	○
膀胱留置カテーテルを挿入されている方	○
胃ろう・経鼻経管栄養	○ 人数に制限があります。まずはお問い合わせください。
結核	診断書のご提出をお願いします。
肺炎	○
MRSA	発熱・炎症のない方
褥瘡（床ずれ）	○
疥癬	×
在宅酸素の必要な方	酸素をご持参いただければ可能です。
気管内吸引の必要な方	吸引程度によりご相談に応じます。
人工透析の必要な方	ご本人、ご家族による通院が可能であればご利用いただけます。

- ◆ご利用に際しては、医師の診療情報提供書をご提出いただき、個別にご相談させていただきます。
- ◆上記以外の状況につきましても、遠慮なくお問い合わせください。

【利用に関するお問い合わせ】

リハビリ・ショートねもころ

TEL : **052-238-2717** (平日 9:00 ~ 18:00)

ホームページ

ショートねもころ

検索

