

## ご利用料金表 (短期入所療養介護/多床室:2~4人部屋)

以下のⅠ、Ⅱ、Ⅲの項目を合算したものがご利用料金となります。

### Ⅰ. 基本料金(短期入所療養介護/多床室:2~4人部屋) 【1単位:10.14円】

分類	項目	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
短期入所療養介護費 (介護保険給付) *1	① 基本サービス費(在宅強化型)	660単位	816単位	876単位	950単位	1,012単位	1,068単位	1,124単位	
	② 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	46単位	46単位	46単位	46単位	46単位	46単位	46単位	
	③ 夜勤職員配置加算	24単位	24単位	24単位	24単位	24単位	24単位	24単位	
	④ サービス提供体制強化加算Ⅰ口	12単位	12単位	12単位	12単位	12単位	12単位	12単位	
	⑤ 介護職員処遇改善加算Ⅰ	総単位数×3.9%	総単位数×3.9%	総単位数×3.9%	総単位数×3.9%	総単位数×3.9%	総単位数×3.9%	総単位数×3.9%	
	⑥ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	総単位数×1.7%	総単位数×1.7%	総単位数×1.7%	総単位数×1.7%	総単位数×1.7%	総単位数×1.7%	総単位数×1.7%	
基準費用額 (介護保険給付外)	⑦ 滞在費 *2	377円	377円	377円	377円	377円	377円	377円	
	⑧ 食費 *2	朝食	495円	495円	495円	495円	495円	495円	495円
		昼食	738円	738円	738円	738円	738円	738円	738円
		夕食	628円	628円	628円	628円	628円	628円	628円
	⑨ 日用品費 *3	150円	150円	150円	150円	150円	150円	150円	
	⑩ 教養娯楽費 *4	150円	150円	150円	150円	150円	150円	150円	
⑪ 差額室料(2人部屋の場合)	550円	550円	550円	550円	550円	550円	550円		
①~⑩ 1日あたりの利用料目安		4,127円	4,461円	4,590円	4,748円	4,881円	5,001円	5,121円	
①~⑪ 1日あたりの利用料目安		4,677円	5,011円	5,140円	5,298円	5,431円	5,551円	5,671円	

\*1…1月にご利用された介護保険サービスの合計単位数が、介護保険被保険者証に記載された「区分支給限度基準額」を超えた場合、超過分は保険対象外(全額自己負担)となる場合がありますのでご注意ください。

\*2…介護保険負担限度額認定を受けている場合は、認定証に記載された滞在費及び食費の負担限度額が、1日にお支払い頂く上限となります。詳しくは下表をご覧ください。

\*3…石鹸・シャンプー・タオル・ペーパー類・おしぼり等、日用生活品費。

\*4…レクリエーション等の材料費や実施費用。

### Ⅱ. 主な加算(介護保険給付) 【1単位:10.14円】

加算項目	費用	説明
療養食加算	8単位/回	医師の指示による療養食が提供された場合。
送迎加算	184単位/回	送迎をご希望された場合。片道あたりの金額です。
若年性認知症利用者受入加算	120単位/日	若年性認知症の方の個別のニーズの応じ、対応させて頂いた場合。
認知症行動心理症状緊急対応加算	200単位/日	認知症行動・心理症状が認められ、在宅生活が困難であると医師が判断した場合。
個別リハビリテーション実施加算	240単位/日	理学療法士等が個別に20分以上のリハビリテーションを行った場合。
緊急短期入所受入加算	90単位/日	緊急的に短期入所を受け入れた場合(7日間を限度に算定)。
重度療養管理加算	120単位/日	要介護度4又は5であって、別に厚生労働大臣が定める状態である場合。
緊急時施設療養費	518単位/日	緊急的に施設内で治療管理を行った場合。月3日を限度。

### Ⅲ. その他の料金(介護保険給付とならないサービス)

項目	費用(税込)	説明
コンセント代	55円/日	持ち込み1電化製品につき。
実費送迎	550円/回	通常の送迎実施地域を越えて送迎を行った場合。片道料金。

#### ※介護保険負担限度額認定証をお持ちの場合

	負担限度額認定証			
	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
多床室滞在費	0円/日	370円/日	370円/日	377円/日
食費	300円/日	390円/日	650円/日	1,392円/日

#### ※差額室料なしの場合

利用料の目安(要介護3/日)	
第1段階	2,943円/日
第2段階	3,403円/日
第3段階	3,663円/日

## ご利用料金表 (短期入所療養介護/従来型個室)

以下のⅠ、Ⅱ、Ⅲの項目を合算したものがご利用料金となります。

### Ⅰ. 基本料金(短期入所療養介護/従来型個室) 【1単位:10.14円】

分類	項目	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
短期入所療養介護費 (介護保険給付) *1	① 基本サービス費(在宅強化型)	621単位	762単位	797単位	868単位	930単位	986単位	1,041単位	
	② 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	46単位	46単位	46単位	46単位	46単位	46単位	46単位	
	③ 夜勤職員配置加算	24単位	24単位	24単位	24単位	24単位	24単位	24単位	
	④ サービス提供体制強化加算Ⅰ口	12単位	12単位	12単位	12単位	12単位	12単位	12単位	
	⑤ 介護職員処遇改善加算Ⅰ	総単位数×3.9%	総単位数×3.9%	総単位数×3.9%	総単位数×3.9%	総単位数×3.9%	総単位数×3.9%	総単位数×3.9%	
	⑥ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	総単位数×1.7%	総単位数×1.7%	総単位数×1.7%	総単位数×1.7%	総単位数×1.7%	総単位数×1.7%	総単位数×1.7%	
基準費用額 (介護保険給付外)	⑦ 滞在費 *2	1,668円	1,668円	1,668円	1,668円	1,668円	1,668円	1,668円	
	⑧ 食費 *2	朝食	495円	495円	495円	495円	495円	495円	495円
		昼食	738円	738円	738円	738円	738円	738円	738円
		夕食	628円	628円	628円	628円	628円	628円	628円
	⑨ 日用品費 *3	150円	150円	150円	150円	150円	150円	150円	
	⑩ 教養娯楽費 *4	150円	150円	150円	150円	150円	150円	150円	
⑪ 差額室料(2人部屋の場合)	1,650円	1,650円	1,650円	1,650円	1,650円	1,650円	1,650円		
①～⑪ 1日あたりの利用料目安		<b>6,985円</b>	<b>7,286円</b>	<b>7,361円</b>	<b>7,513円</b>	<b>7,646円</b>	<b>7,766円</b>	<b>7,884円</b>	

\*1…1月にご利用された介護保険サービスの合計単位数が、介護保険被保険者証に記載された「区分支給限度基準額」を超えた場合、超過分は保険対象外(全額自己負担)となる場合がありますのでご注意ください。

\*2…介護保険負担限度額認定を受けている場合は、認定証に記載された滞在費及び食費の負担限度額が、1日にお支払い頂く上限となります。詳しくは下表をご覧ください。

\*3…石鹸・シャンプー・タオル・ペーパー類・おしぼり等、日用生活品費。

\*4…レクリエーション等の材料費や実施費用。

### Ⅱ. 主な加算(介護保険給付) 【1単位:10.14円】

加算項目	費用	説明
療養食加算	8単位/回	医師の指示による療養食が提供された場合。
送迎加算	184単位/回	送迎をご希望された場合。片道あたりの金額です。
若年性認知症利用者受入加算	120単位/日	若年性認知症の方の個別のニーズの応じ、対応させて頂いた場合。
認知症行動心理症状緊急対応加算	200単位/日	認知症行動・心理症状が認められ、在宅生活が困難であると医師が判断した場合。
個別リハビリテーション実施加算	240単位/日	理学療法士等が個別に20分以上のリハビリテーションを行った場合。
緊急短期入所受入加算	90単位/日	緊急的に短期入所を受け入れた場合(7日間を限度に算定)。
重度療養管理加算	120単位/日	要介護度4又は5であって、別に厚生労働大臣が定める状態である場合。
緊急時施設療養費	518単位/日	緊急的に施設内で治療管理を行った場合。月3日を限度。

### Ⅲ. その他の料金(介護保険給付とならないサービス)

項目	費用(税込)	説明
コンセント代	55円/日	持ち込み1電化製品につき。
実費送迎	550円/回	通常の送迎実施地域を越えて送迎を行った場合。片道料金。

#### ※介護保険負担限度額認定証をお持ちの場合

	負担限度額認定証			
	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
従来型個室滞在費	490円/日	490円/日	1,310円/日	1,668円/日
食費	300円/日	390円/日	650円/日	1,392円/日

#### ※差額室料なしの場合

利用料の目安(要介護3/日)	
第1段階	4,907円/日
第2段階	4,997円/日
第3段階	6,077円/日