

短期入所利用料金表

介護保険サービス

地域区分別1単位の単価:10.27円(6級地)

項目	単位	費用(円)	利用者負担(円)			算定回数	
			1割	2割	3割		
◆施設サービス費	要支援1	668	6,860	686	1,372	2,058	1日につき
	要支援2	826	8,483	849	1,697	2,545	
	要介護1	880	9,037	904	1,808	2,712	
	要介護2	954	9,797	980	1,960	2,940	
	要介護3	1,016	10,434	1,044	2,087	3,131	
	要介護4	1,072	11,009	1,101	2,202	3,303	
	要介護5	1,128	11,584	1,159	2,317	3,476	
◆夜勤職員配置加算		24	246	25	50	74	
◆サービス提供体制強化加算Ⅰ(イ)		18	184	19	37	56	
♣在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	施設基準による	46	472	48	95	142	

上記の◆印の項目は基本料金です。下記の項目は実施した際に料金が発生します。

個別リハビリテーション実施加算		240	2,464	247	493	740	1日につき
送迎加算		184	1,889	189	378	567	片道につき
療養食加算		8	82	9	17	25	1回につき
重度療養管理加算		120	1,232	124	247	370	1日につき
緊急短期入所受入加算	入所日~7日間	90	924	93	185	278	
若年性認知症受入加算		120	1,232	124	247	370	
認知症緊急対応加算		200	2,054	206	411	617	
緊急時施設療養費	緊急時治療管理	518	5,319	532	1,064	1,596	
	特定治療	診療報酬による					

居住費・食費(非課税)

利用者負担段階		居住費	食費
第1段階 老齢福祉年金受給者の方で、世帯全員が住民税非課税の方	1日	820円	300円
第2段階 世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額、非課税年金収入額の合計が年額80万円以下の方	1日	820円	390円
第3段階 世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額・非課税年金収入額の合計が年額80万円を超える方	1日	1,310円	650円
第4段階 住民税課税世帯の方	1日	2,006円	1,680円 (朝食 500円 昼食 560円 夕食 620円)

※介護度によって定められている月々の利用限度単位数を超過する等、全額自費でご利用される場合には、負担限度額認定証をお持ちの方でも第4段階の料金を請求させていただきます。

保険外負担金(非課税)

教養娯楽費	1日	76円
-------	----	-----

保険外負担金(税込)

タオル類リース費 (バスタオル、フェイスタオル、おしぼり)	1日	178円
----------------------------------	----	------

自由選択サービス(税込)

おやつ代	1日	110円
洗濯代	1日	209円
テレビリース代	1日	209円
コンセント代	1日	53円
療養衣リース代(臨時)	1日	165円
その他		
①嗜好品・付加食 (ヤクルト、牛乳、コーヒー牛乳、ジュース、ヨーグルト、プリン等)※左記以外のフルーツ等(付加食)は自費となります。	1日	35円～110円
②その他 (ティッシュペーパー、歯ブラシ等の日用品を施設でご用意した場合)		実 費

特別な室料(税込)

特別室Aタイプ	1日	5,238円
特別室Bタイプ	1日	2,096円

1日の合計利用料金(概算)

下記金額には、1ページ目の◆印の項目、居住費・食費、教養娯楽費、タオル類リース費、おやつ代が含まれます。

1割負担

(円)

	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
第1段階	2,214 (2,262)	2,377 (2,425)	2,432 (2,480)	2,508 (2,556)	2,572 (2,620)	2,629 (2,677)	2,687 (2,735)
第2段階	2,304 (2,352)	2,467 (2,515)	2,522 (2,570)	2,598 (2,646)	2,662 (2,710)	2,719 (2,767)	2,777 (2,825)
第3段階	3,054 (3,102)	3,217 (3,265)	3,272 (3,320)	3,348 (3,396)	3,412 (3,460)	3,469 (3,517)	3,527 (3,575)
第4段階	4,780 (4,828)	4,943 (4,991)	4,998 (5,046)	5,074 (5,122)	5,138 (5,186)	5,195 (5,243)	5,253 (5,301)

※下段()内は1ページ目の♣の加算を含む料金

2割負担

(円)

	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
第4段階	5,509 (5,604)	5,834 (5,929)	5,945 (6,040)	6,097 (6,192)	6,224 (6,319)	6,339 (6,434)	6,454 (6,549)

※下段()内は1ページ目の♣の加算を含む料金

3割負担

(円)

	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
第4段階	6,238 (6,380)	6,725 (6,867)	6,892 (7,034)	7,120 (7,262)	7,311 (7,453)	7,483 (7,625)	7,656 (7,798)

※下段()内は1ページ目の♣の加算を含む料金

※上記の料金は1日の概算ですので、実際の精算時には端数処理等により金額の差が生じます。

※リハビリ、治療食、送迎等の加算は上記料金には含みません。