

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）利用料金表

- 介護老人保健施設をご利用される利用者のご負担は、介護保険（及び介護予防）の給付にかかる自己負担分（施設サービス費、各種加算）と保険給付対象外の費用（居住費、食費など）を利用料としてお支払いいただく 2 種類があります。
- 施設サービス費（基本料）は、要介護認定による要介護度によって利用料が異なります。
- 介護負担割合証に記載された割合（1 割、2 割、3 割）が利用者負担となります。
- 居住費や食費の利用者負担は、所得などの状況から第 1～第 4 段階に分けられ、第 1～第 3 段階の利用者には負担軽減策が設けられています。
- 利用者がどの段階に該当するかは市町村が決定します。第 1～第 3 段階の認定がされると「介護保険負担限度額認定証」が受けられ、負担限度額の範囲内での請求となります。
- 介護保険負担限度額証の提示がなければ第 4 段階の利用料をお支払いいただくことになります。

所得 段階	1	生活保護を受給されている方か、世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受給されている方
	2	所属する世帯全員が市町村民税非課税で、かつ課税年金収入額と合計所得年金額が 80 万円以下、かつ預貯金額が認定要件を満たす方
	3 ①	所属する世帯全員が市町村民税非課税で、かつ課税年金収入額と合計所得年金額が 80 万円超 120 万円以下、かつ預貯金額が認定要件を満たす方
	3 ②	所属する世帯全員が市町村民税非課税で、かつ課税年金収入額と合計所得年金額が 120 万円超、かつ預貯金額が認定要件を満たす方

- 利用者負担第 4 段階の利用者の方であっても高齢者二人暮らし世帯などで、お一人が施設に入所しその利用料を負担すると、ご自宅で暮らす方の生活が困難になると市町村が認めた方は、「利用者負担第 3 段階」の利用料負担となります。

1 短期入所に係る基本料金

- 居室のうち個室については、室料＋水光熱費で 1,668 円となります。
※ただし、個室を利用しても、感染症や著しい精神症状で個室の利用が必要であると医師が判断した場合は多床室料金となります。
- 居室のうち、多床室については、水光熱費相当で 377 円となります。
- 食費は一日（朝食 430 円 昼食 680 円 夕食 650 円）の合計金額を示しています。
※おやつ代は、食費に含まれています。
- 料金表「サ提供加算」は下記項目の略で下記の内容が計上されています。

加算内訳項目	1 割	2 割	3 割	算定要件
サービス提供体制強化加算 I	22 円	44 円	66 円	介護職員のうち介護福祉士 80%以上、勤続年数 10 年以上 35%以上の割合

- 別途、介護職員等処遇改善加算として、介護保険サービス費の合計に 7.5%が加算されます。

<従来型個室>

介護度	所得段階	介護保険自己負担分		介護保険適用外分		日額計
		基本料	サ提供加算	居住費	食費	
要支援1	1	632	22	550	300	1,504
	2			550	600	1,804
	3-①			1,370	1000	3,024
	3-②			1,370	1300	3,324
	4			1,728	1,760	4,142
	2割負担	1,264	44	1,728	1,760	4,796
	3割負担	1,896	66	1,728	1,760	5,450
要支援2	1	778	22	550	300	1,650
	2			550	600	1,950
	3-①			1,370	1000	3,170
	3-②			1,370	1300	3,470
	4			1,728	1,760	4,288
	2割負担	1,556	44	1,728	1,760	5,088
	3割負担	2,334	66	1,728	1,760	5,888
要介護1	1	819	22	550	300	1,691
	2			550	600	1,991
	3-①			1,370	1000	3,211
	3-②			1,370	1300	3,511
	4			1,728	1,760	4,329
	2割負担	1,638	44	1,728	1,760	5,170
	3割負担	2,457	66	1,728	1,760	6,011
要介護2	1	893	22	550	300	1,765
	2			550	600	2,065
	3-①			1,370	1000	3,285
	3-②			1,370	1300	3,585
	4			1,728	1,760	4,403
	2割負担	1,786	44	1,728	1,760	5,318
	3割負担	2,679	66	1,728	1,760	6,233
要介護3	1	958	22	550	300	1,830
	2			550	600	2,130
	3-①			1,370	1000	3,350
	3-②			1,370	1300	3,650
	4			1,728	1,760	4,468
	2割負担	1,916	44	1,728	1,760	5,448
	3割負担	2,874	66	1,728	1,760	6,428
要介護4	1	1017	22	550	300	1,889
	2			550	600	2,189
	3-①			1,370	1000	3,409
	3-②			1,370	1300	3,709
	4			1,728	1,760	4,527
	2割負担	2,034	44	1,728	1,760	5,566
	3割負担	3,051	66	1,728	1,760	6,605

要介護5	1	1074	22	550	300	1,946
	2			550	600	2,246
	3-①			1,370	1000	3,466
	3-②			1,370	1300	3,766
	4			1,728	1,760	4,584
	2割負担	2,148	44	1,728	1,760	5,680
	3割負担	3,222	66	1,728	1,760	6,776

<多床室>

介護度	所得段階	介護保険自己負担分		介護保険適用外分		日額計
		基本料	各種加算	居住費	食費	
要支援1	1	672	22	0	300	994
	2			430	600	1,724
	3-①			430	1000	2,124
	3-②			430	1300	2,424
	4			437	1,760	2,891
	2割負担	1,344	44	437	1,760	3,585
	3割負担	2,016	66	437	1,760	4,279
要支援2	1	834	22	0	300	1,156
	2			430	600	1,886
	3-①			430	1000	2,286
	3-②			430	1300	2,586
	4			437	1,760	3,053
	2割負担	1,668	44	437	1,760	3,909
	3割負担	2,502	66	437	1,760	4,765
要介護1	1	902	22	0	300	1,224
	2			430	600	1,954
	3-①			430	1000	2,354
	3-②			430	1300	2,654
	4			437	1,760	3,121
	2割負担	1,804	44	437	1,760	4,045
	3割負担	2,706	66	437	1,760	4,969
要介護2	1	979	22	0	300	1,301
	2			430	600	2,031
	3-①			430	1000	2,431
	3-②			430	1300	2,731
	4			437	1,760	3,198
	2割負担	1,958	44	437	1,760	4,199
	3割負担	2,937	66	437	1,760	5,200
要介護3	1	1044	22	0	300	1,366
	2			430	600	2,096
	3-①			430	1000	2,496
	3-②			430	1300	2,796
	4			437	1,760	3,263
	2割負担	2,088	44	437	1,760	4,329
	3割負担	3,132	66	437	1,760	5,395

要介護 4	1	1102	22	0	300	1,424
	2			430	600	2,154
	3-①			430	1000	2,554
	3-②			430	1300	2,854
	4			437	1,760	3,321
	2 割負担	2,204	44	437	1,760	4,445
	3 割負担	3,306	66	437	1,760	5,569
要介護 5	1	1,161	22	0	300	1,483
	2			430	600	2,213
	3-①			430	1000	2,613
	3-②			430	1300	2,913
	4			437	1,760	3,380
	2 割負担	2,322	44	437	1,760	4,563
	3 割負担	3,483	66	437	1,760	5,746

2 加算料金（該当の場合のみ加算/1日当たりの料金に加算：円）

個別リハビリテーション実施加算	240 円/日	1日20分以上の個別リハビリを行った場合	
緊急短期入所受入対応加算	90 円/日	緊急に短期入所療養介護を利用した場合（7日間限度）	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 円/日	認知症症状により緊急的に短期入所サービスを行った場合（7日間限度）	
重度療養管理加算	120 円/日	厚生労働大臣が定める重度の要介護4以上の利用者に対して計画的、医学的管理を継続的に行い、療養上の処置を行った場合	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	(Ⅰ)	51 円/日	施設基準が基本型の場合で算定基準に適合したとき
	(Ⅱ)	51 円/日	施設基準が強化型の場合で算定基準に適合したとき
送迎加算	184 円/片道	入退所時に送迎サービスをご利用される場合	
総合医学管理加算（利用中10日を限度）	275 円/日	診療方針を定め治療管理を行い、かかりつけ医の情報提供	
療養食加算	8 円/回	疾病治療のための食事を提供した場合（1日に3回限度）	
緊急時治療管理費	518 円/回	救命救急医療を要し、処置を行った場合（月/3回を限度）	
高齢者虐待防止措置未実施減算	基準を満たさない場合所定単位数数の100分の1		
業務継続計画未策定減算	基準を満たさない場合所定単位数数の100分の1		

3 その他の費用

日常生活費	バスタオル、フェイスタオル、シャンプー、リンス、ボディソープ、ティッシュペーパー、おしぼり、歯ブラシ、お尻拭き、ポリデントなど	110 円/日
教養娯楽費	クラブ活動の費用（色画用紙、折り紙、サインペン、色鉛筆、園芸、アロマ、カラオケなど）	51 円/回
理美容代	カットと顔そり 2,500 円、カットのみ 2,000 円、顔そりのみ 500 円	

- ◇ 日常生活費・教養娯楽費については、利用者様又はその家族様の自由な選択に基づいて受領するものです。施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。
- ◇ 理美容は委託業者で、第 4 金曜日に行っています。ご利用の場合にお支払いいただきます。

4 証明書等料金（随時依頼請求により発行：円）

情報開示請求	情報開示を依頼する場合、準備していただく書類があります。また内容によっては時間がかかる場合もありますので事務室・相談員へご相談下さい。	複写の場合実費
証明書 (1 枚当り)	・ 簡単な証明書	220 円
	・ 死亡診断書	6,600 円

- ◇ その他証明書等のご相談は事務室・相談員が受付いたします