

(別紙3)

短期入所療養介護料金表

下記は1割負担者の場合の料金です(負担割合は各市町村が発行する「負担割合証」により決定します)

① 介護保険給付の対象となるサービスの内、自己負担となる利用料金

費目		要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
介護保険施設サービス	部屋	単位	円	単位	円	単位	円	単位	円	単位	円
	多床室	902	902	979	979	1,044	1,044	1,102	1,102	1,161	1,161
	個室	819	819	893	893	958	958	1,017	1,017	1,074	1,074

《上記料金に加え以下のサービスをご利用いただいた場合、それぞれの料金が加算されます》

費目	報酬単位	利用料金	費目	報酬単位	利用料金
夜勤職員配置加算※2	24	24円/日	個別リハビリ実施加算	240	240円/日
認知症ケア加算※2	76	76円/日	緊急時治療管理加算	518	518円/日
サービス提供体制加算	22	22円/日	総合医学管理加算	275	275円/日
在宅復帰・在宅療養支援加算Ⅱ	51	51円/日	認知症行動心理症状緊急対応加算	200	200円/日
★1 介護職員処遇改善加算Ⅰ	合計単位数×39/1000の1割		重度療養管理加算	120	120円/日
★2 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	合計単位数×21/1000の1割		緊急短期入所受け入れ対応加算	90	90円/日
★3 介護職員ベースアップ等支援加算	合計単位数×8/1000の1割		若年性認知症利用受け入れ加算	120	120円/日
★1～★3:R6年6月以降は介護職員処遇改善加算Ⅰ(75/1000)を算定予定です			療養食加算(1食)	8	8円/食
			送迎(ご希望される場合)片道	184	184円/回

は全ての方に算定される加算となります。

※1 は支給限度額管理の対象外となります。

※2 「夜勤職員配置加算」「認知症ケア加算」は3階認知専門棟利用の場合のみとなります。

※3 病状によっては治療食が必要となります。医師の指示に基づき治療食を提供した場合の加算となります。

※4 一定以上の所得がある方は、各市町村が発行する負担割合証によって負担額が決まっています。

② 介護保険給付の対象とならないサービス利用料金

利用者負担段階	負担限度額			対象者
	居住費(個室)	居住費(多床室)	食費	
第1段階	490円	0円	300円	・世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金受給者 ・生活保護受給世帯
第2段階	490円	370円	600円	・世帯全員が市民税非課税の方で、その他の合計所得と年金収入額の合計が80万円以下の方
第3段階①	1,310円	370円	1,000円	・世帯全員が市民税非課税の方で、その他の合計所得金額と年金収入額の合計が80万円～120万円の方
第3段階②	1,310円	370円	1,300円	・世帯全員が市民税非課税の方で、その他の合計所得金額と年金収入額の合計が120万円を超える方
段4段階	1,668円	2人部屋:500円 4人部屋:377円	1,445円	・本人が市民税非課税で世帯員に市民税課税者がいる方 ・本人が市民税課税の方 ・配偶者が市民税課税の方

※ 食費(1日あたり:朝食401円/昼食523円/夕食521円)

※ 居住費(1日あたり)

《ご希望によりご利用いただいた場合、それぞれ以下の料金が加算されます》

利用内容	利用項目	利用料金
日常生活用品	タオル・バスタオル、歯ブラシ・歯磨き粉等 (1日につき)	220円
電気使用料	1日につき	30円
洗濯	1回につき(外部委託)	770円
テレビ	レンタル1日につき	220円

※ 月に1回、美容師の出張による理美容サービスをご利用いただけます。ただし、料金は別途(実費)料金となります。