

(介護予防) 短期入所療養介護 利用料金

平成 28 年 4 月 1 日現在

【短期入所療養介護 利用料金】

(1) 基本料金

介護保険の1日当りの自己負担額(要介護度及び加算によって利用料が異なります。)

基本料金-A (利用者負担割合証の負担割合が1割の方)

項目	単位数	1 単位 10.45 円 単位×単 価	利用者 負担分	備 考	
基本 利用 料金	要介護 1	8 7 1 単 位	9,101 円	911 円/日	ご利用者の要介護度によって異なります。
	要介護 2	9 4 5 単 位	9,875 円	988 円/日	
	要介護 3	1 0 0 7 単 位	10,523 円	1,053 円/日	
	要介護 4	1 0 6 3 単 位	11,108 円	1,111 円/日	
	要介護 5	1 1 1 8 単 位	11,683 円	1,169 円/日	
ご 負 担 い た だ く 加 算	サービス提供体制 強化加算(1)イ	1 8 単 位	188 円	19 円/日	介護職員総数に対し介護福祉士が60%以上配置
	夜勤職員配置 加算	2 4 単 位	250 円	25 円/日	夜勤帯に配置する職員数が基準以上に配置
	介護職員処遇改 善加算(Ⅰ)	月総単 位数の 2.7%	総単位× 単価	左の額 の10%	1ヶ月あたりの総単位数にサービス別加算 率(2.7%)を乗じて単価を乗じた1割負担
該 当 す る 場 合 に 加 算	個別リハビリテー ション実施加算	2 4 0 単 位	2,508 円	251 円/日	概ね3回/週以上実施する場合
	若年性認知症 入所者受入加算	1 2 0 単 位	1,254 円	126 円/日	65 歳未満の若年性認知症利用者に対し、 個別担当者を定めた場合に算定
	療養食加算	2 3 単 位	240 円	24 円/日	医師の指示に基づき療養食を提供する場 合
	緊急短期入所 受入加算	9 0 単 位	940 円	94 円/日	計画的利用の無い短期入所を緊急的に入 所が必要と判断され入所を受入れた場合(7 日を限度)
	重度療養管理 加算	1 2 0 単 位	1,254 円	126 円/日	要介護4又は5であって医学的管理を行な った場合

緊急時治療管理	5 1 1 単 位	5,339 円	534 円/日	施設内での緊急時対応(投薬・検査・注射・処置等)※1月に1回(連続する3日間まで)
認知症行動・ 心理症状 緊急対応加算	2 0 0 単 位	2,090 円	209 円/日	医師により認知症の行動・心理症状があり在宅生活が困難であり緊急入所が必要と判断され入所した場合(7日を限度)
送迎加算	1 8 4 単 位	1,922 円	193 円/回	送迎を行なうことが必要と認められる場合(片道につき)

基本料金・B (利用者負担割合証の負担割合が2割の方)

項目	単位数	1 単位 10.45 円 単位×単価	利用者 負担分	備 考	
基本 利用 料金	要介護 1	8 7 1 単 位	9,101 円	1,821 円/日	ご利用者の要介護度によって異なります。
	要介護 2	9 4 5 単 位	9,875 円	1,975 円/日	
	要介護 3	1 0 0 7 単 位	10,523 円	2,105 円/日	
	要介護 4	1 0 6 3 単 位	11,108 円	2,222 円/日	
	要介護 5	1 1 1 8 単 位	11,683 円	2,337 円/日	
ご 負担 いた だく 加算	サービス提供体制 強化加算(1)イ	1 8 単 位	188 円	38 円/日	介護職員総数に対し介護福祉士が60%以上配置
	夜勤職員配置 加算	2 4 単 位	250 円	50 円/日	夜勤帯に配置する職員数が基準以上に配置
	介護職員処遇改 善加算(Ⅰ)	月総単 位数の 2.7%	総単位× 単価	左の額の 20%	1ヶ月あたりの総単位数にサービス別加算率(2.7%)を乗じて単価を乗じた2割負担
該 当 す る 場 合 に 加 算	個別リハビリテーシ ョン実施加算	2 4 0 単 位	2,508 円	502 円/日	概ね3回/週以上実施する場合
	若年性認知症 入所者受入加算	1 2 0 単 位	1,254 円	251 円/日	65歳未満の若年性認知症利用者に対し、個別担当者を定めた場合に算定
	療養食加算	2 3 単 位	240 円	48 円/日	医師の指示に基づき療養食を提供する場合
	緊急短期入所 受入加算	9 0 単 位	940 円	188 円/日	計画的利用の無い短期入所を緊急的に入所が必要と判断され入所を受入れた場合(7日を限度)

重度療養管理 加算	1 2 0 単 位	1,254 円	251 円/日	要介護4又は5であって医学的管理を行なった場合
緊急時治療管理	5 1 1 単 位	5,339 円	1,068 円/日	施設内での緊急時対応(投薬・検査・注射・処置等)※1月に1回(連続する3日間まで)
認知症行動・ 心理症状 緊急対応加算	2 0 0 単 位	2,090 円	418 円/日	医師により認知症の行動・心理症状があり在宅生活が困難であり緊急入所が必要と判断され入所した場合(7日を限度)
送迎加算	1 8 4 単 位	1,922 円	385 円/回	送迎を行なうことが必要と認められる場合(片道につき)

【介護予防短期入所療養介護 利用料金】

(1) 基本料金

介護保険の1日当りの自己負担額(要介護度及び加算によって利用料が異なります。)

基本料金-A (利用者負担割合証の負担割合が1割の方)

項目	単位数	1 単位 10.45 円 単位×単価	利用者 負担分	備 考	
基本 利用 料金	要支援 1	6 6 0 単 位	6,897 円	690 円/日	ご利用者の要介護度によって異なります。
	要介護 2	8 1 7 単 位	8,537 円	854 円/日	
ご 負担 いた だく 加算	サービス提供体制 強化加算(1)ロ	1 8 単 位	188 円	19 円/日	介護職員総数に対し介護福祉士が60%以上配置
	夜勤職員配置 加算	2 4 単 位	250 円	25 円/日	夜勤帯に配置する職員数が基準以上に配置
	介護職員処遇改 善加算(1)	月総単 位数の 2.7%	総単位× 単価	左の額 の10%	1ヶ月あたりの総単位数にサービス別加算率(2.7%)を乗じて単価を乗じた1割負担
該 当 す る 場 合 に 加 算	個別リハビリテーシ ョン実施加算	2 4 0 単 位	2,508 円	251 円/日	概ね3回/週以上実施する場合
	若年性認知症 入所者受入加算	1 2 0 単 位	1,254 円	126 円/日	65歳未満の若年性認知症利用者に対し、個別担当者を定めた場合に算定
	療養食加算	2 3 単 位	240 円	24 円/日	医師の指示に基づき療養食を提供する場合
	緊急時治療管理	5 1 1 単 位	5,339 円	534 円/日	施設内での緊急時対応(投薬・検査・注射・処置等)※1月に1回(連続する3日間まで)

認知症行動・ 心理症状 緊急対応加算	2 0 0 単 位	2,090 円	209 円／日	医師により認知症の行動・心理症状があり 在宅生活が困難であり緊急入所が必要と 判断され入所した場合(7日を限度)
送迎加算	1 8 4 単 位	1,922 円	193 円／回	送迎を行なうことが必要と認められる場合 (片道につき)

基本料金・B (利用者負担割合証の負担割合が2割の方)

項目	単位数	1 単位 10.45 円 単位×単 価	利用者 負担分	備 考	
基本 利用 料金	要介護 1	6 6 0 単 位	6,897 円	1,380 円/日	ご利用者の要介護度によって異なります。
	要介護 2	8 1 7 単 位	8,537 円	1,708/日	
ご 負担 いた だ く 加 算	サービス提供体制 強化加算(1)イ	1 8 単 位	188 円	38 円／日	介護職員総数に対し介護福祉士が60%以上配置
	夜勤職員配置 加算	2 4 単 位	250 円	50 円／日	夜勤帯に配置する職員数が基準以上に配置
	介護職員処遇改 善加算(1)	月総単 位数の 2.7%	総単位× 単価	左の額の 20%	1ヶ月あたりの総単位数にサービス別加算 率(2.7%)を乗じて単価を乗じた1割負担
該 当 す る 場 合 に 加 算	個別リハビリテーシ ョン実施加算	2 4 0 単 位	2,508 円	502 円／日	概ね3回/週以上実施する場合
	若年性認知症 入所者受入加算	1 2 0 単 位	1,254 円	251 円／日	65歳未満の若年性認知症利用者に対し、 個別担当者を定めた場合に算定
	療養食加算	2 3 単 位	240 円	48 円／日	医師の指示に基づき療養食を提供する場 合
	緊急時治療管理	5 1 1 単 位	5,339 円	1,068 円／日	施設内での緊急時対応(投薬・検査・注射・ 処置等)※1月に1回(連続する3日間まで)
	認知症行動・ 心理症状 緊急対応加算	2 0 0 単 位	2,090 円	418 円／日	医師により認知症の行動・心理症状があり 在宅生活が困難であり緊急入所が必要と 判断され入所した場合(7日を限度)
	送迎加算	1 8 4 単 位	1,922 円	385 円／回	送迎を行なうことが必要と認められる場合 (片道につき)

(2) その他の料金

- ① 食事費用(非課税)1食あたり 朝食350円 昼食450円 夕食550円
ただし、食費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されて
いる食費の負担限度額が1日にお支払いいただく食費の上限となります。

「第1段階」300円 「第2段階」390円 「第3段階」650円

- ② 居住費用／1日 「ユニット型個室」 2,000円(非課税)
 ただし、居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている居住費の負担限度額が1日にお支払いいただく居住費の上限となります。
 「第1段階」820円 「第2段階」820円 「第3段階」1,310円
 居住費用／1日 「ユニット型準個室」 1,800円(非課税)
 「第1段階」490円 「第2段階」490円 「第3段階」1,310円
- ③ 教養娯楽費／1日 100円(非課税)
 レクリエーション活動等で使用する材料費(折り紙、花、粘土等)や新聞雑誌等の費用であり、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。
- ④ おやつ代(税込) 100円/日 午後3時に提供いたしますおやつ費用です。
- ⑤ 理美容代 実費
 月に2回理美容師が来設してサービスの提供を行います。理美容代は利用料と合わせて請求致しますが、業者への直接支払いとなります。
- ⑥ 洗濯代 1月8,000円(非課税)
- ⑦ おしぼり代／1日 60円(消費税込)
 おしぼりの費用であり、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。(別紙、日用品申込書にてお申込の場合)
- ⑧ 電気器具使用料／1機種1日 54円(消費税込)
 個人的に使用される電化製品(テレビ・電気毛布等)にかかる電気料をお支払いいただきます。(別紙、日用品申込書にてお申込の場合)
 非日常的に使用されると思われる器具(充電器等)は、原則として該当しません。日常的に使用された場合は該当となります。
- ⑨ 文書料／1通 1,620円(消費税込)
 計測等を必要とするものは 5,400円(消費税込)
- ⑩ その他 実費
 インフルエンザ予防接種に係る費用等その他特別な費用や、個別にご希望された場合にお支払いいただきます。