

# 1割負担・利用料金表 ショートステイサービス(1日あたり) 在宅強化型

## ※ 4人室ご利用の場合

要介護度	1割負担額	その他サービス料 (1割負担)	施設利用料	合計
要介護1	964円	○サービス提供 体制強化料 24円 ○夜間職員配置料 26円 ○在宅復帰・在宅療養支援 機能加算料 55円 合計 105円	①食費 1,780円 (朝410円、昼660円、夜710円) ②居住費 1,110円 ③日用消耗品費 410円 (ティッシュ、ハンドタオル、フェイスタオル、 バスタオル、歯磨きセット他) 合計 3,300円	4,369円
要介護2	1,046円			4,451円
要介護3	1,115円			4,520円
要介護4	1,177円			4,582円
要介護5	1,240円			4,645円

## ※ 個室ご利用の場合

要介護度	1割負担額	その他サービス料 (1割負担)	施設利用料	合計
要介護1	875円	○サービス提供 体制強化料 24円 ○夜間職員配置料 26円 ○在宅復帰・在宅療養支援 機能加算料 55円 合計 105円	①食費 1,780円 (朝410円、昼660円、夜710円) ②居住費 1,860円 ③日用消耗品費 410円 (ティッシュ、ハンドタオル、フェイスタオル、 バスタオル、歯磨きセット他) ④個室至料 5,500円 合計 9,550円	10,530円
要介護2	954円			10,609円
要介護3	1,024円			10,679円
要介護4	1,087円			10,742円
要介護5	1,148円			10,803円

## ※ 日帰りショートステイご利用の場合

利用時間	1割負担額	その他サービス料 (1割負担)	施設利用料	合計
3時間以上 4時間未満	710円	○サービス提供 体制強化料 24円 合計 24円	①食費 昼660円・夜710円 ②居住費 1,110円 (個室利用は居住費1,860円、室料5,500円) ③日用消耗品費 410円 (ティッシュ、ハンドタオル、フェイスタオル、 バスタオル、歯磨きセット他) 合計 2,180円	2,914円～
4時間以上 6時間未満	991円			3,195円～
6時間以上 8時間未満	1,385円			3,589円～

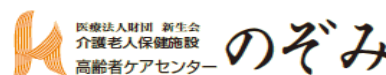
※上記の例は4人部屋で昼食のみご利用した場合の合計金額です。

- ※1 上記負担額に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。
- ※2 上記③、④につきましては、個別的な選択による介護サービスに要する料金です。
- ※3 若年性認知症の利用者様は、上記負担額に1日129円(日帰りショートステイ65円)加算されます。
- 介護職員処遇改善加算(※4)、介護職員等特定処遇改善加算(※5)及び介護職員等ベースアップ等支援加算(※6)につきましては、令和6年5月31日までの算定になります。
- ※4 介護職員処遇改善加算として、上記負担額に加え、所定単位の3.9%が加算されます。
- ※5 特定処遇改善加算として、上記負担額に加え、所定単位の2.1%が加算されます。
- ※6 介護職員等ベースアップ等支援加算として、上記負担額に加え、所定単位の0.8%が加算されます。
- 令和6年6月1日以降は、介護職員等処遇改善加算として一本化されます。
- ※7 介護職員処遇改善加算として、上記負担額に加え、所定単位の7.5%が加算されます。

	報酬項目	金額
1	個別リハビリテーション実施加算	257円
2	認知症ケア加算	82円
3	認知症行動・心理症状緊急対応加算(7日を上限)	214円
4	緊急短期入所受入対応加算(7日(やむを得ない事情がある場合は14日)を限度)	97円
5	重度療養管理加算	129円
6	重度療養管理加算(特定介護老人保健施設短期入所療養介護の場合)	65円
7	送迎加算(片道あたり)	197円
8	総合医学管理加算(利用中10日を限度)	294円
9	口腔連携強化加算(1回につき50単位(1月に1回を限度))	54円
10	療養食加算(1回につき)	9円
11	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	4円
12	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	5円
13	緊急時施設療養費 緊急時治療管理	554円
14	生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	107円
15	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	11円

※その他の料金  
理美容代  
特別な食事  
当施設が提供する標準おむつ以外  
教養娯楽費(クラブ材料費、工作材料費他)

実費  
実費  
実費  
100円



※不明な点等、ございましたら支援相談員にお問い合わせください。

2024/4/1