

高齢者ケアセンターゆらぎ

ご利用料金表（短期入所）

令和6年4月1日現在

1 介護保険適用による自己負担額

(1) 4人室ご利用の場合<1日につき>

要介護度	負担額（円）		
	1割	2割	3割
要介護 1	886	1,772	2,659
要介護 2	939	1,879	2,819
要介護 3	1,008	2,016	3,024
要介護 4	1,064	2,129	3,194
要介護 5	1,123	2,247	3,370

(2) 個室ご利用の場合 <1日につき>

要介護度	負担額（円）		
	1割	2割	3割
要介護 1	804	1,608	2,412
要介護 2	855	1,710	2,566
要介護 3	922	1,845	2,768
要介護 4	980	1,960	2,941
要介護 5	1,037	2,074	3,111

(3) サービス加算料金

(イ) 入所期間中、算定するサービス料金

サービス項目	負担額（円）			備考
	1割	2割	3割	
サービス提供体制料1	23	46	70	1日につき
夜勤職員配置料	25	51	76	1日につき
在宅復帰・在宅療養支援機能料1	54	108	163	1日につき
生産性向上推進体制料2	10	21	32	1月につき

(ロ) 入所期間中、サービス提供のあった場合のみ算定するサービス料金

サービス項目	負担額（円）			備考
	1割	2割	3割	
個別リハビリテーション実施料	256	512	768	1日につき
利用者送迎料	196	393	589	片道あたり
療養食料	8	17	25	1回につき
緊急短期入所受入料（7日間・やむを得ない場合14日間限度）	96	192	288	1日につき
総合医学管理料（利用中に10日を限度）	293	587	881	1日につき
重度療養管理料1（要介護4・5に限る）	128	256	384	1日につき
緊急時治療管理料（月3日限度）	553	1,106	1,659	1日につき
口腔連携強化料	53	106	160	1月につき
認知症行動・心理症状緊急対応料（7日間限度）	213	427	640	1日につき
若年性認知症利用者受入料1	128	256	384	1日につき
若年性認知症利用者受入料2	64	128	192	1日につき
認知症専門ケア料1	3	6	9	1日につき
認知症専門ケア料2	4	8	12	1日につき
日帰りショート（3時間以上4時間未満）	694	1,388	2,082	日帰りショート1日につき
日帰りショート（4時間以上6時間未満）	969	1,939	2,909	日帰りショート1日につき
日帰りショート（6時間以上8時間未満）	1,355	2,710	4,065	日帰りショート1日につき

(注) 1 ①介護職員処遇改善費として、ご利用された当該月の総単位数の3.9%、②介護職員等特定処遇改善費として、当該月の総単位数の2.1%、③介護職員等ベースアップ等支援加算費として、当該月の総単位数の0.8%を加算として算定いたします。

2 介護報酬改定により、令和6年6月1日から①、②、③の加算が一本化となり、介護職員等処遇改善費として「裏面に続きます」当該月の総単位数の7.5%を加算単位として算定いたします。

2 施設利用料

(1) 食費 <1日につき>

食事区分	負担額(円)
朝食	420
昼食	625
夕食	680
合計	1,725

(2) 居住費 <1日につき>

室区分	負担額(円)
4人床室	525
個室	1,715

(3) その他の料金 (個別的な選択による介護サービスに要する料金です。)

サービス項目	負担額(円)	備考
日常生活費(ティッシュ・カミソリ・シャンプー・リンス・石鹸・ハンドソープ・アルコール液)	265	1日につき
教養娯楽費(レクリエーション費・行事費・飾付費)	305	1日につき
特別室料(個室料金)	3,300	1日につき
電気代「1点につき」	33	1点・1日につき
インフルエンザ予防接種費「行政の補助がある場合には控除した金額」	4,400	1回につき
理美容代	1,500	1回につき
私物の洗濯代	実費	
外出行事にかかる特別な食事代	実費	1回につき

3 介護度別の標準的なご負担額 <1日につき>

(1) 4人室ご利用の場合

要介護度	負担額(円)		
	1割	2割	3割
要介護 1	3,818	4,818	5,820
要介護 2	3,871	4,925	5,980
要介護 3	3,940	5,062	6,185
要介護 4	3,996	5,175	6,355
要介護 5	4,055	5,293	6,531

(2) 個室ご利用の場合

要介護度	負担額(円)		
	1割	2割	3割
要介護 1	8,226	9,144	10,063
要介護 2	8,277	9,246	10,217
要介護 3	8,344	9,381	10,419
要介護 4	8,402	9,496	10,592
要介護 5	8,459	9,610	10,762

(注) 1 食費及び居住費につきましては、負担限度額認定「第1段階から第3段階」を受けている場合は、認定証に記載されている金額でご利用になりますので認定証をご提示下さい。

2 介護保険負担額につきましては、保険総単位数を基に小数点以下を切り捨てて算定いたしますので、請求金額と多少の差が生じる場合がありますので、ご了承のほどお願いいたします。