

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)

※ 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	887円	○サービス提供 体制強化料 24円	①食費 1,780円 (朝410円、昼660円、夜710円)	4,292円
要介護2	940円	○夜間職員配置料 26円	②居住費 1,110円	4,345円
要介護3	1,009円	○在宅復帰・在宅療養支援 機能加算料 55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)	4,414円
要介護4	1,065円			4,470円
要介護5	1,124円	合計 105円	合計 3,300円	4,529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	805円	○サービス提供 体制強化料 24円	①食費 1,780円 (朝410円、昼660円、夜710円)	10,460円
要介護2	856円	○夜間職員配置料 26円	②居住費 1,860円	10,511円
要介護3	923円	○在宅復帰・在宅療養支援 機能加算料 55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)	10,578円
要介護4	981円			10,636円
要介護5	1,038円	合計 105円	④個室室料 5,500円 合計 9,550円	10,693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	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)	2,914円～
4時間以上 6時間未満	991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)	3,195円～
6時間以上 8時間未満	1,385円	合計 24円	合計2,180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。
 ※4 介護職員処遇改善料として、上記負担額に加え、所定単位の9.7%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



医療法人財団 厚生会
介護老人保健施設
高齢者ケアセンター

のぞみ

※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