

短期入所 利用料金表

令和6年8月から

1、介護保険分の費用

単位

費目		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
日額基本 単位①	施設サービス費 【在宅強化型】	902	979	1,044	1,102	1,161
	多床室 個室	819	893	958	1,017	1,074
日額 加算 ②	夜勤職員配置加算	24				
	サービス提供体制強化加算 I	22				
	その他の加減算	※1				
③	介護職員処遇改善加算 (I)	介護保険単位数の合計(①+②)×75/1000				

2、その他の利用料

単位：円

費目		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	
その他 の料金 (日額)	食費(朝485円、昼580円、夕580円)	300	600	1,000	1,300	1,645	
	居住費	多床室	0	430	430	430	437
		個室	550	550	1,370	1,370	1,728
	日常生活費	100					
	その他の利用料	※2					

※1 その他の加算料金

- * 個別リハビリテーション実施加算 240単位/日
- * 送迎加算 184単位/片道
- * 療養食加算 8単位/回
- * 認知症行動・心理症状緊急対応加算 200単位/日
- * 緊急短期入所受入加算 90単位/日
- * 若年性認知症利用者受入加算 120単位/日
- * 重度療養管理加算 120単位/日
- * 緊急時治療管理 518単位/日

※2 その他の料金

- * 理美容費 1,500円/回
- * 私物洗濯代 4,180円/月
- * 持込み電化製品電気代 50円/日(一品目につき)

※ 他科受診代、インフルエンザ予防接種代、各種証明書は、実費となります。

※ 生活保護受給者の方は、(食費・日常生活費)×日数+その他の利用料(※2)が一日の料金になります。介護券に本人支払額が記載されている場合は、料金に加算されます。

1日あたりの利用料金例(食費・居住費等含む)

単位：円

負担割合	居住区分	負担段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割	多床室	第1段階	100	100	100	100	100
		第2段階	2,149	2,232	2,302	2,364	2,428
		第3段階①	2,549	2,632	2,702	2,764	2,828
		第3段階②	2,849	2,932	3,002	3,064	3,128
		上記以外	3,201	3,284	3,354	3,416	3,480
	個室	第1段階	-	-	-	-	-
		第2段階	2,180	2,259	2,329	2,393	2,454
		第3段階①	3,400	3,479	3,549	3,613	3,674
		第3段階②	3,700	3,779	3,849	3,913	3,974
		上記以外	4,403	4,482	4,552	4,616	4,677
2割	多床室		4,220	4,386	4,526	4,650	4,778
	個室		5,333	5,491	5,631	5,759	5,881
3割	多床室		5,239	5,488	5,698	5,884	6,076
	個室		6,263	6,500	6,710	6,902	7,085

介護予防短期入所 料金表

令和6年8月から

1、介護保険の費用(日額)

: 単位

	費 目		要支援 1	要支援 2
介護保険 基本単位 (日額) ①	施設サービス費 【在宅強化型】	多床室	672	834
		個室	632	778
	夜勤職員配置加算		24	
	サービス提供体制強化加算Ⅰ(イ)		22	
	その他の加算		※1	
加算	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		介護保険単位数の合計(①) × 75/1000	

2、その他の料金

: 円

	費 目		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
その他 の料金	食費		300	600	1,000	1,300	1,645
	居住費	多床室	0	430	430	430	437
		個室	-	550	1,370	1,370	1,728
	日用生活費		100				
	その他の利用料		※2				

※1 その他の加算料金

- | | |
|---|------------------|
| * 個別リハビリテーション実施加算 240 単位/日 | * 送迎加算 184 単位/片道 |
| * 緊急時治療管理 518 単位/日(連続3日間まで) | * 療養食加算 8 単位/回 |
| * 認知症行動・心理症状緊急対応加算 200 単位/日(入所後7日間を限度に算定) | |
| * 若年性認知症利用者受入加算 120 単位/日 | |
| * 口腔連携強化加算 50単位/回 | |

※2 その他の料金

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------|
| * 理美容費 1,500 円/回 | * 持込み電化製品電気代 50 円/日(一品目につき) |
| * 私物洗濯代 4,180 円/月(一月に3回以上利用した場合) | |
| * 他科受診代、各種証明書 実費 | |

1日あたりの利用料金例(食費・居住費等含む)

: 円

	居住区分	負担段階	要支援 1	要支援 2
合計 金額	多床室	第1段階	400	400
		第2段階	1,902	2,076
		第3段階①	2,302	2,476
		第3段階②	2,602	2,776
		上記以外	2,954	3,128
	個室	第1段階	-	-
		第2段階	1,979	2,136
		第3段階①	3,199	3,356
		第3段階②	3,499	3,656
		上記以外	4,202	4,359
2割	多床室		3,726	4,074
	個室		4,931	5,245
3割	多床室		4,498	5,020
	個室		5,660	6,131

※生活保護受給者の方は、日用生活費×日数+その他の利用料(※2)が一日の料金になります。
介護券に本人支払額が記載されている場合は、料金に加算される場合があります。

利用者負担の軽減について

1、食費・居住費の減額

以下の3つの条件を満たす方は、利用者負担段階のいずれかに該当し、利用料の軽減が図れます。

非課税要件 ①	本人の収入要件 ②	資産要件 ③	利用者負担段階
本人・配偶者や、 同一世帯全員が 住民税非課税	80万円以下	単身650万円(夫婦1,650万円)	⇒ 第2段階
	80万円超～120万円以下	単身550万円(夫婦1,550万円)	⇒ 第3段階①
	120万円超	単身500万円(夫婦1,500万円)	⇒ 第3段階②

※ 世帯分離していても、配偶者が住民税課税の場合は減額の対象とはなりません。

※ 収入とは、公的年金等収入金額(非課税年金を含む)と、その他の合計所得金額の合計額です。

※ 資産には、預貯金の他、株式などの有価証券なども含みます。