

施設 短期入所 料金表 (2024年8月から)

1 施設基本利用料 (多床室)

介護度	単位数	介護保険			食費	居住費	
		1割負担	2割負担	3割負担			
1	902	951	1,901	2,852	1,937	500	
2	979	1,032	2,064	3,096			
3	1,044	1,100	2,201	3,301			
4	1,102	1,162	2,323	3,485			
5	1,161	1,224	2,447	3,671			
介護度	単位数	1日計 (消費税含む)			30日計 (消費税含む)		
		1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担
1	902	3,388	4,338	5,289	101,631	130,152	158,674
2	979	3,469	4,501	5,533	104,066	135,022	165,978
3	1,044	3,537	4,638	5,738	106,121	139,133	172,144
4	1,102	3,599	4,760	5,922	107,955	142,800	177,646
5	1,161	3,661	4,884	6,108	109,821	146,532	183,242

※食費内訳 朝539円 昼699円 夕699円

※1単位10.54円

施設基本利用料 (個室)

介護度	単位数	介護保険			食費	居住費	
		1割負担	2割負担	3割負担			
1	819	863	1,726	2,590	1,937	1,743	
2	893	941	1,882	2,824			
3	958	1,010	2,019	3,029			
4	1,017	1,072	2,144	3,216			
5	1,074	1,132	2,264	3,396			
介護度	単位数	1日計 (消費税含む)			30日計 (消費税含む)		
		1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担
1	819	4,543	5,406	6,270	136,297	162,194	188,090
2	893	4,621	5,562	6,504	138,637	166,873	195,110
3	958	4,690	5,699	6,709	140,692	170,984	201,276
4	1,017	4,752	5,824	6,896	142,558	174,715	206,873
5	1,074	4,812	5,944	7,076	144,360	178,320	212,280

※食費内訳 朝539円 昼699円 夕699円

※1単位10.54円

施設基本利用料 負担限度額認定証対象者

要介護度	単位数	多床室		単位数	個室	
		1日合計	30日合計		1日合計	30日合計
1	902	951	28,521	819	863	25,897
2	979	1,032	30,956	893	941	28,237
3	1,044	1,100	33,011	958	1,010	30,292
4	1,102	1,162	34,845	1,017	1,072	32,158
5	1,161	1,224	36,711	1,074	1,132	33,960

利用者負担 段階	対象者	負担限度額				
		居住費		食費	1日合計	30日合計
		多床室	個室			
第1段階	・市区町村民税非課税世帯 で高齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者	0	550	300	多床室 300	多床室 9,000
					個室 850	個室 25,500
第2段階	市区町村民税非課税世帯で あって、課税年金収入額と 合計所得金額の合計が年額 80万円以下の方	430	550	600	多床室 1,030	多床室 30,900
					個室 1,150	個室 34,500
第3段階①	市区町村民税非課税世帯で あって、課税年金収入額と 合計所得金額の合計が年額 80万円超120万円以下の方	430	1,370	1,000	多床室 1,430	多床室 42,900
					個室 2,370	個室 71,100
第3段階②	市区町村民税非課税世帯で あって、課税年金収入額と 合計所得金額の合計が年額 120万円超の方	430	1,370	1,300	多床室 1,730	多床室 51,900
					個室 2,670	個室 80,100
第4段階	上記以外の方	負担限度額なし				

《負担限度額の軽減制度について》

市区町村民税非課税世帯の方が対象です。世帯が違っていても配偶者が市区民税を課税されている場合は対象外です。また預貯金などが一定額以下である事（配偶者がいる方は合計200万円、配偶者がいない方は100万円）が条件です。

※負担の軽減を受けようとする方は、お住いの各市町村への申請が必要です。
サービスご利用前に必ず申請してください。

【個室料金】

部屋		日額	30日合計
二人部屋	施設基本利用料（多床室）に加算されます二床室を利用した場合の室料。収納が設置されており、利用料を含みます。	1,650	49,500
一人部屋	施設基本利用料（個室）に加算されます個室（8.51㎡～14.48㎡）を利用した場合の室料。収納が設置されており、利用料を含みます。	1,760	52,800
特別室	施設基本利用料（個室）に加算されます個室（20.73㎡）を利用した場合の室料 テレビ、収納が設置されており、利用料を含みます。	2,860	85,800

2 その他の料金

(1)介護保険加算料金（サービス内容により個別に算定される費用です）

加算項目	単位数	費用			算定要件
		1割負担	2割負担	3割負担	
夜勤職員配置加算	24	25	51	76	夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が基準を満たしている
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	51	54	108	161	退所者のうち在宅復帰した者の割合が、厚生労働大臣が定める基準を満たしている
個別リハビリテーション実施加算	240	253	506	759	個別リハビリテーション計画に基づき行われる個別リハビリテーションの実施を評価する場合
認知症ケア加算	76	80	160	240	日常生活に支障をきたすような症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の入所者に対して介護保険施設サービスを行った場合
若年性認知症受入加算	120	126	253	379	若年性（40歳から65歳未満）認知症の方を受け入れた場合
緊急短期入所受入加算	90	95	190	285	利用者やその家族の状況に合わせ、ケアプランにおいて利用計画のない利用者を緊急で受け入れる場合
重度療養管理加算	120	126	253	379	要介護度4又は5であって、手厚い医療が必要な状態にある利用者に対して、計画的な医学的管理のもと介護を行った場合

加算項目	単位数	費用			算定要件
		1割負担	2割負担	3割負担	
総合医学管理加算	275	290	580	870	治療管理を目的として入所または入所中に治療が必要となった場合
送迎加算	184	194	388	582	送迎が必要な利用者に対して送迎を行う場合
緊急時施設療養費	518	546	1,092	1,638	緊急その他やむを得ない事情により行った医療行為の場合
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18	19	38	57	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が6割以上である場合
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定（75/1000）				

(2)介護保険外料金（ご利用者の希望等によりかかる費用）

おやつ		157/日	ご希望により昼食後にご用意いたします お申し込みは入所時にお申し出ください
私物洗濯費		198/日	汚れた衣類をその都度洗濯へ出します 業者との直接契約となります
		5,762/月	
理容費		1,800/回	カットのみとなります
健康管理費		実費	インフルエンザ予防接種 肺炎球菌ワクチン接種等負担金は対象年齢により異なります。 各市町村へお問い合わせください。
文書料	診断書	2,860/通	作成にかかる文書の費用。検査費用は実費になります。