

短期入所利用者から当施設にお支払い頂く利用料は次の通りです。

1 利用者の介護度に応じて決められた自己負担額（1日当たり）

（基本型個室）

（基本型多床室）

	一般棟	一般棟	認知症専門棟
要介護1	753円	826円	902円
要介護2	798円	874円	950円
要介護3	859円	935円	1,011円
要介護4	911円	986円	1,062円
要介護5	962円	1,039円	1,115円

※上記額は1割負担対象の方です。2・3割負担対象の方については上記額に2若しくは3を乗じた額になります。

各種加算について（下記加算額は1割負担対象の方です。2・3割負担対象の方については下記加算額に2若しくは3を乗じた額になります。）

- ・短期入所の場合、送迎料金は片道184円です。（利用された方のみ）

実施地域を越える場合は、越える部分について送迎距離1km増ごとに25円の料金を別途いただきます。

- ・特定介護老人保健施設短期入所療養介護費

日中のみ短期間の指定短期入所療養介護を行ったときに算定します。

3時間以上4時間未満 654円/日      4時間以上6時間未満 905円/日

6時間以上8時間未満 1,257円/日

- ・サービス提供体制強化加算（I）ロ      12円/日

介護老人保健施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上である場合に、所定単位数が加算されます。

- ・介護職員処遇改善加算（II）

介護職員の人材確保や介護の質を向上させる目的で創設された加算です。自己負担額及び加算に、2.9%を乗じた単位数が加算されます。

- ・認知症ケア加算（認知症専門棟対象）      76円/日

日常生活に支障を来すような症状・行動又は意思疎通の困難さが見られる利用者に対して、短期入所療養介護サービスを提供した場合に所定単位数が加算されます。

（日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はⅤに該当し、認知症専門等において認知症に対応した処遇を受けられる方）

- ・若年性認知症利用者受入加算      120円/日

若年性認知症と診断されている方に対して短期入所療養介護サービスを提供した場合に、所定単位数が加算されます。

- ・緊急短期入所受入加算      90円/日

入所者の状態や家族の事情により居宅サービス計画において、計画的に行うことになっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、7日を限度として所定単位数を加算します。

- ・個別リハビリテーション実施加算 240 円/日

理学療法士等が個別リハビリテーションを行ったときに算定します。

- ・療養食加算 8 円/食

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき療養食を提供した場合・食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること・年齢・心身状況等によって適切な栄養量・内容の食事を提供していることで加算されます。

2 食費	食費（食材料費＋調理費）	1, 380 円（1 日費用）
		{ 270 円（朝食）
		{ 580 円（昼食）
		{ 530 円（夕食）

（ただし、食費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている食費の負担限度額が 1 日にお支払いいただく食費の上限となります。）

3 滞在費	従来型個室（室料＋光熱水費相当）	1, 640 円（1 日費用）
	多床室（光熱水費相当）	370 円（1 日費用）

（ただし、滞在費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている滞在費の負担限度額が 1 日にお支払いいただく食費の上限となります。）

\*上記 2「食費」及び 3「滞在費」において、国が定める負担限度額段階（第 1 段階から第 3 段階まで）の利用者の自己負担額については、3 ページをご覧ください。

4 日用品費	250 円/日
--------	---------

・施設から利用者に提供するペーパー類、シャンプー類、タオル、歯ブラシ、歯磨粉等

5 洗濯代	原則として家族により洗濯を行うものとしませんが、種々の事情で出来ない場合に限り施設にて行います。
-------	--

下着類 50 円/1 枚

タオル・バスタオル・T シャツ類  
100 円/1 枚

上着・ズボン類 150 円/1 枚

大物・厚物類 200 円/1 枚

6 喫茶代	週 3 回、希望者にコーヒーをお出ししています。
-------	--------------------------

コーヒー 100 円/1 杯

以上のうち、利用者からお支払いいただく負担額は、1、2、3、4 であり、5、6 及びその他については利用に応じた負担となります。

「 国が定める利用者負担限度額段階（第1～3段階） 」  
に該当する利用者等の負担額

○ 利用者負担は、所得などの状況から第1～第4段階に分けられ、国が定める第1～第3段階の認定を受けるには、利用者ご本人（あるいは代理人の方）が、ご本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することは出来ません。また「認定証」の提示がないと、一旦「第4段階の利用料をお支払いいただくこととなります。」（「認定証」発行後、過払い分が「償還払い」される場合があります。

○ 利用者負担第1・第2・第3段階に該当する利用者とは、次のような方です。

【利用者負担第1段階】

生活保護を受けておられる方か、所属する世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受けておられる方

【利用者負担第2段階】

所属する世帯全員が市町村民税非課税で、かつ課税年金収入額と合計所得年金額が80万円以下の方

【利用者負担第3段階】

所属する世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担第2段階以外の方

○ 利用者負担第4段階の利用者の方であっても高齢者2人暮らし世帯などで、お1人が施設に入所してその利用料を負担すると、ご自宅で暮らす方の生活が困難になると市町村が認めた方は、「利用者負担第3段階」の利用料負担となります。

○ その他詳細については、市町村窓口でお尋ね下さい。

負担額一覧表（1日当りの利用料）

	食費	利用する居室のタイプ	
		従来型個室	多床室
利用者負担第1段階	300	490	0
利用者負担第2段階	390		370
利用者負担第3段階	650	1310	