短期入所療養介護
介護予防短期入所療養介護　（ショートステイ）　利用料金表

R8.8～

短期入所療養介護

①介護保険給付の対象となるサービスの内、自己負担となる利用料金

費　目	介護度	報酬単位	【１割負担の場合】利用料金	【２割負担の場合】利用料金	【３割負担の場合】利用料金
短期入所療養介護サービス（多床室）	要介護1	902	967 円/日	1,934 円/日	2,901 円/日
	要介護2	979	1,050 円/日	2,099 円/日	3,149 円/日
	要介護3	1,044	1,120 円/日	2,239 円/日	3,358 円/日
	要介護4	1,102	1,182 円/日	2,363 円/日	3,544 円/日
	要介護5	1,161	1,245 円/日	2,489 円/日	3,734 円/日

費　目	介護度	報酬単位	利用料金	利用料金	利用料金
短期入所療養介護サービス（個　室）	要介護1	819	878 円/日	1,756 円/日	2,634 円/日
	要介護2	893	958 円/日	1,915 円/日	2,872 円/日
	要介護3	958	1,027 円/日	2,054 円/日	3,081 円/日
	要介護4	1,017	1,091 円/日	2,181 円/日	3,271 円/日
	要介護5	1,074	1,152 円/日	2,303 円/日	3,454 円/日

《上記料金に以下のサービスをご利用いただいた場合、それぞれ下記の料金が加算されます》

費　目	報酬単位	利用料金	利用料金	利用料金
夜勤職員配置加算	24	26 円/日	52 円/日	78 円/日
個別リハビリテーション実施加算	240	258 円/回	515 円/回	772 円/回
認知症ケア加算	76	82 円/日	163 円/日	245 円/日
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	215 円/日	429 円/日	644 円/日
緊急受入加算	90	97 円/日	193 円/日	290 円/日
若年性認知症利用者受入加算	120	129 円/日	258 円/日	386 円/日
重度療養管理加算	120	129 円/日	258 円/日	386 円/日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	51	55 円/日	110 円/日	164 円/日
送迎加算（片道あたり）	184	198 円/回	395 円/回	592 円/回
総合医学管理加算	275	295 円/日	590 円/日	885 円/日
口腔連携強化加算	50	54 円/回	108 円/回	161 円/回
療養食加算（１回につき）	8	9 円/食	17 円/食	26 円/食
緊急時治療管理	518	556 円/日	1,111 円/日	1,666 円/日
生産性向上推進体制加算Ⅰ	100	108 円/月	215 円/月	322 円/月
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10	11 円/月	22 円/月	33 円/月
サービス提供体制加算Ⅰ	22	24 円/日	47 円/日	71 円/日
介護職員処遇改善加算Ⅰロ	ー	その月の合計単位数に97/1,000をかけた１割分	その月の合計単位数に97/1,000をかけた２割分	その月の合計単位数に97/1,000をかけた３割分

介護予防短期入所療養介護（介護予防）

①介護保険給付の対象となるサービスの内、自己負担となる利用料金

費　目	介護度	報酬単位	【１割負担の場合】利用料金	【２割負担の場合】利用料金	【３割負担の場合】利用料金
介護予防短期入所療養介護サービス（多床室）	要支援1	672	721 円/日	1,441 円/日	2,161 円/日
	要支援2	834	894 円/日	1,788 円/日	2,682 円/日

費　目	介護度	報酬単位	利用料金	利用料金	利用料金
介護予防短期入所療養介護サービス（個　室）	要支援1	632	678 円/日	1,355 円/日	2,033 円/日
	要支援2	778	834 円/日	1,668 円/日	2,502 円/日

《上記料金に以下のサービスをご利用いただいた場合、それぞれ下記の料金が加算されます》

費　目	報酬単位	利用料金	利用料金	利用料金
夜勤職員配置加算	24	26 円/日	52 円/日	78 円/日
個別リハビリテーション実施加算	240	258 円/回	515 円/回	772 円/回
認知症行動・心理状態緊急対応加算	200	215 円/日	429 円/日	644 円/日
若年性認知症利用者受入加算	120	129 円/日	258 円/日	386 円/日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	51	55 円/日	110 円/日	164 円/日
送迎加算（片道につき）	184	198 円/回	395 円/回	592 円/回
総合医学管理加算	275	295 円/日	590 円/日	885 円/日
口腔連携強化加算	50	54 円/回	108 円/回	161 円/回
療養食加算（１回につき）	8	9 円/食	17 円/食	26 円/食
緊急時治療管理	518	556 円/日	1,111 円/日	1,666 円/日
生産性向上推進体制加算Ⅰ	100	108 円/月	215 円/月	322 円/月
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10	11 円/月	22 円/月	33 円/月
サービス提供体制加算Ⅰ	22	24 円/日	47 円/日	71 円/日
介護職員処遇改善加算Ⅰロ	ー	その月の合計単位数に97/1,000をかけた１割分	その月の合計単位数に97/1,000をかけた２割分	その月の合計単位数に97/1,000をかけた３割分

②介護保険給付の対象とならないサービス利用料金（共通）

【利用者１０割負担分・非課税】

費　　目		利用料金
滞　在　費	多床室	６７０円/日
	個　室	2,５３０円/日

【利用者１０割負担分・非課税】

費　　目		利用料金
食　　費	朝食	６５０円/食
	昼食	７８０円/食
	おやつ	９０円/食
	夕食	７３０円/食

◆介護保険負担限度額認定証を提示された場合は、認定証に明記されている金額になります

《ご希望によりご利用いただいた場合、それぞれ下記の料金が加算されます》

【利用者１０割負担分・非課税】

費　　目	利用料金	内　　訳
日　用　品	別紙をご参照ください	（業者との直接契約）
教養娯楽費（　選択制　）	７０円/日	レクリエーション・クラブ等の材料費　※個別提供も可能です
理 美 容 代	別紙をご参照ください	シャンプー、カット、ブロー、毛染め、パーマ、顔・髭剃り

【利用者１０割負担分・課税】

項　　目	利用料金	内　　訳
私 物 洗 濯 代	別紙をご参照ください	（業者との直接契約）
個室（特別な室料）	1,５００円【税抜】（1,６５０円【税込】）/日	電動ベッド、キャビネット、椅子、トイレ、洗面所完備
領 収 証 明 書	1,０００円【税抜】（1,１００円【税込】）/通	領収証明書・入所証明書　等

介護保険給付対象分の利用者様ご負担額計算方法

① 報酬単位の合計 × 地域単価※ ＝ A（全体報酬）

② $A \times \dfrac{（10－介護保険負担割合）}{10} = B$（利用者様負担分以外）

③ A（全体報酬）－ B（利用者様負担分以外）＝ **利用者様負担額**

※ 地域単価とは、事業所の所在市区町村ごと及びサービスごとに定められた単価であり、横浜市の短期入所療養介護サービスの単価は【１０.７２円】となります。

★ １日の負担金を提示するにあたって、円未満は切り捨てになっております。

★ 請求金額は暦月単位になりますので、多少の誤差が生じますがご了承ください。

★ 請求は月末締めとなり、翌月１３日頃に請求書を発送いたします。
その月の末日迄にお支払いください。

〒225-0025
神奈川県横浜市青葉区鉄町1375番地

医療法人社団　協友会
介護老人保健施設　横浜あおばの里

TEL　045-978-5310
FAX　045-978-5309