

ショートステイ利用料金表(介護保険負担割合証が1割の方)

(平成27年 8月 1日より適用)

従来型個室

1、 保険適用サービス (単位:円/日)

表1-2 従来型個室

介護度	短期入所生活介護	機能訓練体制加算	サービス体制強化加算(Ⅱ)	夜間職員配置加算	処遇改善加算(Ⅰ)	合計	利用者負担(1割負担)	送迎加算
要支援1	4,330	120	60		266	4,776	478	184(片道)
要支援2	5,380	120	60		328	5,888	589	184(片道)
要介護1	5,790	120	60	130	360	6,460	646	184(片道)
要介護2	6,460	120	60	130	399	7,169	717	184(片道)
要介護3	7,140	120	60	130	440	7,890	789	184(片道)
要介護4	7,810	120	60	130	479	8,599	860	184(片道)
要介護5	8,460	120	60	130	517	9,287	929	184(片道)

※処遇改善加算(Ⅰ)は、介護保険適用額の5.9%を加算します。

※介護保険適用サービスにおいて、所得区分に応じた高額介護費を設定しており、その額を超えた場合、申請により返納されます。

2、 保険外(滞在費・食費) (単位:円/日)

表2-2 従来型個室

所得区分	滞在費		食費(朝:280 昼:500 夕:600)				保険外利用者負担分(A+B)	
	利用者負担限度額(A)	補足給付	利用者負担限度額	食事区分	食事利用者負担分(B)	補足給付		
1段階	320	830	300	朝:280	朝	280	0	600
				昼:500	朝+昼	300	480	620
				夕:600	朝+昼+夕	300	1,080	620
2段階	420	730	390	朝:280	朝	280	0	700
				昼:500	朝+昼	390	390	810
				夕:600	朝+昼+夕	390	990	810
3段階	820	330	650	朝:280	朝	280	0	1,100
				昼:500	朝+昼	650	130	1,470
				夕:600	朝+昼+夕	650	730	1,470
4段階	1,150	0	1,380	朝:280	朝	280	0	1,430
				昼:500	朝+昼	780	0	1,930
				夕:600	朝+昼+夕	1,380	0	2,530

利用料金は表1の「利用料金負担欄」と、表2の「保険外利用者負担分欄」の合計となります。

※但し、当施設での送迎を利用される場合には、送迎加算(片道184円)を追加して算定致します。

また、主治医より療養食の指示があった場合、療養食加算(23円)を追加して算定致します。

ショートステイ利用料金表(介護保険負担割合証が2割の方)

(平成27年 8月 1日より適用)

従来型個室

1、 保険適用サービス (単位:円/日)

表1-2 従来型個室

介護度	短期入所生活介護	機能訓練体制加算	サービス体制強化加算(Ⅱ)	夜間職員配置加算	処遇改善加算(Ⅰ)	合計	利用者負担(2割負担)	送迎加算(2割負担)
要支援1	4,330	120	60		266	4,776	955	368(片道)
要支援2	5,380	120	60		328	5,888	1,178	368(片道)
要介護1	5,790	120	60	130	360	6,460	1,292	368(片道)
要介護2	6,460	120	60	130	399	7,169	1,434	368(片道)
要介護3	7,140	120	60	130	440	7,890	1,578	368(片道)
要介護4	7,810	120	60	130	479	8,599	1,720	368(片道)
要介護5	8,460	120	60	130	517	9,287	1,857	368(片道)

※処遇改善加算(Ⅰ)は、介護保険適用額の5.9%を加算します。

※介護保険適用サービスにおいて、所得区分に応じた高額介護費を設定しており、その額を超えた場合、申請により返納されます。

2、 保険外(滞在費・食費) (単位:円/日)

表2-2 従来型個室

所得区分	滞在費		食費(朝:280 昼:500 夕:600)				保険外利用者負担分(A+B)	
	利用者負担限度額(A)	補足給付	利用者負担限度額	食事区分	食事利用者負担分(B)	補足給付		
1段階	320	830	300	朝:280	朝	280	0	600
				昼:500	朝+昼	300	480	620
				夕:600	朝+昼+夕	300	1,080	620
2段階	420	730	390	朝:280	朝	280	0	700
				昼:500	朝+昼	390	390	810
				夕:600	朝+昼+夕	390	990	810
3段階	820	330	650	朝:280	朝	280	0	1,100
				昼:500	朝+昼	650	130	1,470
				夕:600	朝+昼+夕	650	730	1,470
4段階	1,150	0	1,380	朝:280	朝	280	0	1,430
				昼:500	朝+昼	780	0	1,930
				夕:600	朝+昼+夕	1,380	0	2,530

利用料金は表1の「利用料金負担欄」と、表2の「保険外利用者負担分欄」の合計となります。

※但し、当施設での送迎を利用される場合には、送迎加算(片道368円)を追加して算定致します。

また、主治医より療養食の指示があった場合、療養食加算(46円)を追加して算定致します。