

【 異病院介護老人保健施設 】

[利用料金表・ショートステイ(短期療養介護)分]

(1) 施設サービス費(日額)

※ご利用の相談や見学は随時受け付けています。

[4人部屋の場合]

(単位:円)

介護区分	利用者負担合計額 (右記①②③④の合計)		利用者負担① (一割負担分)	食事費②	居住費③	施設利用にかかる諸費用④
	※(1)の場合	※(2)の場合				
要支援 1	3,748	3,542	757	1,900	525	566
要支援 2	3,919	3,713	928	1日3食食べた場合は1900円 朝食432円、昼食724円、夕食744円 但し、減額になることもありますので 各市町村にお問い合わせください。		※(1) (360) ※(2) (206) ※ 余暇活動に制限のある方 (1) 居室内でのみ余暇活動が可能な方 (2) ベッド上でのみ余暇活動が可能な方
要介護 1	3,991	3,785	1,000			
要介護 2	4,072	3,866	1,081			
要介護 3	4,140	3,934	1,149			
要介護 4	4,201	3,995	1,210			
要介護 5	4,264	4,058	1,273			

※サービス提供体制強化加算Ⅰ、夜間職員配置加算(全1日当り49円)を含む

※介護職処遇改善加算(Ⅰ)所定単位数の3.9%を別途付加(令和6年5月末まで) 令和6年6月より7.5%を別途付加

※介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)所定単位数の2.1%を別途付加(令和6年5月末まで)

※介護職員等ベースアップ等支援加算 所定単位数の0.8%を別途付加(令和6年5月末まで)

(単位:円)

[個室の場合]

介護区分	利用者負担合計額 (右記①②③④の合計)		利用者負担① (一割負担分)	食事費②	居住費③	施設利用にかかる諸費用④
	※(1)の場合	※(2)の場合				
要支援 1	4,909	4,703	715	1,900	1,728	566
要支援 2	5,063	4,857	869	1日3食食べた場合は1900円 各市町村にお問い合わせください。 但し、減額になることもありますので 各市町村にお問い合わせください。		※(1) (360) ※(2) (206) ※ 余暇活動に制限のある方 (1) 居室内でのみ余暇活動が可能な方 (2) ベッド上でのみ余暇活動が可能な方
要介護 1	5,106	4,900	912			
要介護 2	5,184	4,978	990			
要介護 3	5,253	5,047	1,059			
要介護 4	5,315	5,109	1,121			
要介護 5	5,375	5,169	1,181			

※サービス提供体制強化加算Ⅰ、夜間職員配置加算(全1日当り49円)を含む

※介護職処遇改善加算(Ⅰ)所定単位数の3.9%を別途付加(令和6年5月末まで) 令和6年6月より7.5%を別途付加

※介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)所定単位数の2.1%を別途付加(令和6年5月末まで)

※介護職員等ベースアップ等支援加算 所定単位数の0.8%を別途付加(令和6年5月末まで)

(単位:円)

(2) 加算額(介護予防も同じ) (単位:円)

	利用者負担額		利用者負担額	利用者負担額	
個別リハビリ加算	253	若年性認知症受入加算1	127	重度療養管理加算1	127
認知症緊急対応加算	211	療養食加算 (1回につき)	9	緊急時治療管理1	546
緊急短期入所受入加算	95	送迎加算(片道につき)	194	在宅復帰在宅療養支援加算Ⅱ	54
総合医学管理加算	290				

(3) その他の費用 (利用された方のみ。※は消費税が加算されます。)

(単位:円)

内 容	日 額
特別療養室(個室)	8,800
個室電話代	※実 費
電気代	54
文書料(1通)	5,500

◎利用料・その他費用の請求及び支払方法

請求書は、退所時に老健1F受付にてお渡しいたします。

なお、支払いにつきましては、病院外来会計窓口にてお支払いいただきますようお願い申し上げます。

令和6年9月1日