## 短期入所療養介護(ショートステイ)利用料金表 【在宅強化型(負担割合1割)】

(3級地)

三鷹市牟礼老人保健施設はなかいどう

基本料金	_	介護保険対象	介護保険対象外				(単位:円
<b>更介護度</b>	療養室	一部負担額 ※1	特別療養室	利用者負担段階	居住費	食費 ※2	1日あたり 合 計 額
				基 準 額	550	2, 070	3, 6
				第3段階②	370	1, 300	2, 6
	4 人部屋		_	第3段階①	370	1, 000	2, 3
				第2段階 第1段階	370	600 300	1, 9 1, 3
ŀ		<u>1, 012</u>		基準額	550	2, 070	6, 6
			3, 000	第3段階②	370	1, 300	5, 6
1	2人部屋			第3段階①	370	1, 000	5, 3
				第2段階	370	600	4, 9
				第 1 段階 基 準 額	1, 668	300 2, 070	4, 3 10, 1
				第3段階②	1, 310	1, 300	9, 0
	個 室	<u>924</u>	5, 500	第3段階①	1, 310	1, 000	8, 7
				第2段階	490	600	7, 5
				第1段階	490	300	7, 2
				基準額	550 370	2, 070 1, 300	3, 7 2, 7
	4 人部屋			第3段階② 第3段階①	370	1, 300	2, 1
	. , , , , , ,			第2段階	370	600	2, 0
		<u>1, 095</u>		第1段階	0	300	1, 3
		1, 000	<u></u>	基準額	550	2, 070	6, 7
2	の「中日		3, 000	第3段階②	370	1, 300	5, 7
۷	2人部屋		ა, 000	第3段階① 第2段階	370 370	1, 000	5, 4 5, 0
				第1段階	0	300	4, 3
				基準額	1, 668	2, 070	10, 2
				第3段階②	1, 310	1, 300	9, 1
	個室	<u>1, 003</u>	5, 500	第3段階①	1, 310	1, 000	8, 8
				第2段階第1段階	490 490	600 300	7, 5 7, 2
3				基準額	550	2, 070	3, 7
				第3段階②	370	1, 300	2, 8
	4人部屋		_	第3段階①	370	1, 000	2, 5
				第2段階	370	600	2, 1
		<u>1, 164</u> -		第1段階	550	300 2, 070	1, 4
	2人部屋			基準額第3段階②	370	1, 300	6, 7 5, 8
			3, 000	第3段階①	370	1, 000	5, 5
				第2段階	370	600	5, 1
				第1段階	0	300	4, 4
				基準額	1, 668	2, 070	10, 3
	個室	<u>1, 072</u>	5, 500	第3段階② 第3段階①	1, 310 1, 310	1, 300 1, 000	9, 1 8, 8
	<u>.</u> ±	1, 0/2	0, 000	第2段階	490	600	7, 6
				第1段階	490	300	7, 3
				基準額	550	2, 070	3, 8
	4   +==			第3段階②	370	1, 300	2, 8
4	4 人部屋			第3段階① 第2段階	370 370	1, 000 600	2, 5 2, 1
		1 000		第1段階	0	300	2, i 1, 5
		<u>1, 226</u>		基準額	550	2, 070	6, 8
			_	第3段階②	370	1, 300	5, 8
	2人部屋		3, 000	第3段階①	370	1, 000	5, 5
				第2段階 第1段階	370	600 300	5, 1 4, 5
		<del>                                     </del>		基準額	1, 668	2, 070	10, 3
				第3段階②	1, 310	1, 300	9, 2
	個 室	<u>1, 135</u>	5, 500	第3段階①	1, 310	1, 000	8, 9
				第2段階	490	600	7, 7
				第1段階	490	300	7, 4
5				基準額第3段階②	550 370	2, 070 1, 300	3, 9 2, 9
	4人部屋		_	第3段階①	370	1, 000	2, 8
				第2段階	370	600	2, 2
		1, 289		第1段階	0	300	1, 5
		1,200		基準額	550	2, 070	6, 9
	21並星		3, 000	第3段階②	370	1, 300	5, 9 5, 6
	2人部屋		ა, 000	第3段階① 第2段階	370 370	1, 000 600	5, 6 5, 2
				第1段階	0	300	4, 5
				基準額	1, 668	2, 070	10, 4
				第3段階②	1, 310	1, 300	9, 3
	個 室	<u>1, 196</u>	5, 500	第3段階①	1, 310	1, 000	9, 0
I				第2段階	490	600	7. 7

<sup>※1</sup> 短期入所療養介護費、夜勤職員配置加算、サービス提供体制強化加算(I)の合計額
一部負担額につきましては、1日あたりの目安となる金額であり、加算料金と合わせて1月分の利用料金を
算出するため多少の誤差が生じます。

※2 食費は、1日分の料金です。1食あたりは、朝食590円・昼食720円・夕食760円です。提供した分を朝・昼・夕
に区分けしてご請求いたします。

※3 施設が所在する三鷹市は、介護保険制度上の3級地に該当し、この地域区分に基づいた金額です。

### 短期入所療養介護(ショートステイ)利用料金表 【基本型(負担割合1割)】

(3級地)

三鷹市牟礼老人保健施設はなかいどう

●基本料金	7	介護保険対象	介護保険対象外				(単位:円)
要介護度	療養室	一部負担額 ※1	特別療養室	利用者負担段階	居住費	食費 ※2	1日あたり 合 計 額
1				基 準 額	550	2, 070	3, 556
				第3段階②	370	1, 300	2, 606
	4 人部屋		_	第3段階① 第2段階	370 370	1, 000 600	2, 306 1, 906
		026		第1段階	0	300	1, 300
		<u>936</u>		基 準 額	550	2, 070	6, 556
	0 I ## E		3, 000	第3段階②	370	1, 300	5, 606
	2人部屋			第3段階① 第2段階	370 370	1, 000 600	5, 306 4, 906
				第1段階	0	300	4, 236
				基準額	1, 668	2, 070	10, 091
	個室	<u>853</u>	5, 500	第3段階② 第3段階①	1, 310 1, 310	1, 300 1, 000	8, 963 8, 663
	1四 王	<u>000</u>	3, 300	第2段階	490	600	7, 443
				第1段階	490	300	7, 143
				基準額	550	2, 070	3, 609
	4 人部屋			第3段階② 第3段階①	370 370	1, 300 1, 000	2, 659
	4 人 即 座		_	第2段階	370	600	2, 359 1, 959
		000		第1段階	0	300	1, 289
		989		基準額	550	2, 070	6, 609
2	のし如目		2 000	第3段階②	370	1, 300	5, 659 5, 359
Z	2人部屋		3, 000	第3段階① 第2段階	370 370	1, 000 600	5, 359 4, 959
				第1段階	0	300	4, 939
				基 準 額	1, 668	2, 070	10, 143
	個室	<u>905</u>	5, 500	第3段階②	1, 310	1, 300	9, 015
				第3段階① 第2段階	1, 310 490	1, 000 600	8, 715 7, 495
				第1段階	490	300	7, 495
				基準額	550	2, 070	3, 677
	4人部屋	1.057	_	第3段階②	370	1, 300	2, 727
				第3段階①	370	1, 000	2, 427
				第2段階 第1段階	370	600 300	2, 027 1, 357
		<u>1. 057</u>		基準額	550	2, 070	6, 677
	2人部屋		3, 000	第3段階②	370	1, 300	5, 727
3				第3段階①	370	1, 000	5, 427
				第2段階第1段階	370	600 300	5, 027 4, 357
				基準額	1, 668	2, 070	10, 210
				第3段階②	1, 310	1, 300	9, 082
	個 室	<u>972</u>	5, 500	第3段階①	1, 310	1, 000	8, 782
				第2段階	490	600	7, 562 7, 262
	4 人部屋		_	第1段階基準額	490 550	300 2, 070	7, 262 3, 734
4				第3段階②	370	1, 300	2, 784
				第3段階①	370	1, 000	2, 484
				第2段階	370	600	2, 084
		<u>1, 114</u>		第1段階基準額	550	300 2. 070	1, 414 6, 734
	2人部屋	塁	3, 000	第3段階②	370	1, 300	5, 784
				第3段階①	370	1, 000	5, 484
				第2段階	370	600	5, 084
				第1段階基準額	1, 668	300 2, 070	4, 414 10, 268
		<u>1, 030</u>	5, 500	第3段階②	1, 310	1, 300	9, 140
	個 室			第3段階①	1, 310	1, 000	8, 840
				第2段階	490	600	7, 620
5	4 人部屋		_	第1段階基準額	490 550	300 2, 070	7, 320 3, 793
				第3段階②	370	1, 300	2, 843
				第3段階①	370	1, 000	2, 543
				第2段階	370	600	2, 143
		<u>1, 173</u>		第1段階基準額	0 550	300 2, 070	1, 473 6, 793
	2人部屋		3, 000	第3段階②	370	1, 300	5, 843
				第3段階①	370	1, 000	5, 543
				第2段階	370	600	5, 143
				第1段階基準額	1, 668	300 2, 070	4, 473 10, 324
				第3段階②	1, 310	1, 300	9, 196
	個 室	<u>1. 086</u>	5, 500	第3段階①	1, 310	1, 000	8, 896
				第2段階	490	600	7, 676
				第1段階	490	300	7, 376

<sup>※1</sup> 短期入所療養介護費、夜勤職員配置加算、サービス提供体制強化加算(I)の合計額
一部負担額につきましては、1日あたりの目安となる金額であり、加算料金と合わせて1月分の利用料金を
算出するため多少の誤差が生じます。
※2 食費は、1日分の料金です。1食あたりは、朝食590円・昼食720円・夕食760円です。提供した分を朝・昼・夕
に区分けしてご請求いたします。
※3 施設が所在する三鷹市は、介護保険制度上の3級地に該当し、この地域区分に基づいた金額です。

# 短期入所療養介護(ショートステイ) 利用料金表 【負担割合1割】

(3級地)

# 三鷹市牟礼老人保健施設はなかいどう

## ●加算料金

### (1) 該当した場合に加算される料金です。

(単位:円)

介護保険対象						
算定項目		内容	一部負担額	算定単位		
送迎加算		居宅と施設間の送迎を行った場合	<u>197</u>	片道につき		
療養食加算		糖尿病食、腎臓病食、減塩食等を提供した場合	<u>9</u>	1食につき		
在宅復帰・在宅療養	I	【基本型】 在宅復帰・在宅療養支援等の指標が一定以上の場合	<u>54</u>			
支援機能加算	I	【在宅強化型】 在宅復帰・在宅療養支援等の指標が一定以上の場合	<u>54</u>			
個別リハビリテーション実施加算		個別リハビリテーションを行った場合	<u>256</u>			
認知症行動・心理症状緊急対応	加算	認知症により、在宅での生活が困難で緊急に入所した場合 (入所日から7日以内)	<u>214</u>	1日につき		
緊急短期入所受入加算		緊急に入所した場合	<u>96</u>			
重度療養管理加算		要介護4又は5で医療ニーズが高い状態にある方に対して、医学的管理の もと療養上必要な処置を行った場合	<u>128</u>			
緊急時治療管理		救命救急医療が必要となり、投薬・注射・処置等を緊急に行った場合	<u>553</u>			
総合医学管理加算		診療方針を定め、投薬、検査、注射、処置等を行い、退所時にかかりつけ 医に情報を提供した場合	<u>294</u>			
生産性向上推進体制加算	I	利用者の安全・サービスの質の確保・職員の負担軽減等に取り組み成果が 確認されること、見守り機器等を複数導入していること 等を満たした 場合	<u>107</u>			
工法工門工证选件则加昇	П	利用者の安全・サービスの質の確保・職員の負担軽減等に取り組んでいる こと、見守り機器等を導入していること 等を満たした場合	<u>_11</u>			
介護職員等処遇改善加算Ⅰ・	~IV	当施設が介護職員の賃金改善等を実施している事業所としての基準に適合した場合(1月あたりの所定単位数の7.5%~4.4%の単位数) ※令和6年6月から	<u>利用単位数</u> <u>による</u>	_ 1月につき _ _		
介護職員等処遇改善加算 V(1)〜 ※上記 I 〜IVを加算する場合には加算し	. ,	当施設が介護職員の賃金改善等を実施している事業所としての基準に適合 した場合(1月あたりの所定単位数の6.7%~2.3%の単位数) ※令和6年6 月から令和7年3月までの経過措置	<u>利用単位数</u> による			
介護職員処遇改善加算I		当施設が介護職員の賃金改善等を実施している事業所としての基準に適合 した場合 (1月あたりの所定単位数の3.9%の単位数) ※令和6年5月まで	<u>利用単位数</u> <u>による</u>			
介護職員等特定処遇改善加勢	算 I	当施設が介護職員等の賃金改善等を実施している事業所としての基準に適合した場合(1月あたりの所定単位数の2.1%の単位数) ※令和6年5月まで	<u>利用単位数</u> <u>による</u>			
介護職員等ベースアップ等支援カ	 』算	当施設が介護職員等の賃金改善等を実施している事業所としての基準に適合した場合(1月あたりの所定単位数の0.8%の単位数) ※令和6年5月まで	<u>利用単位数</u> <u>による</u>			

<sup>※</sup> 上記以外にも介護サービス費の算定基準による料金が加算される場合がございます。

### (2) 希望した場合に加算される料金です。

(単位:円)

		(平四:11)				
介護保険対象外						
項目	内 容	料 金	単位			
理美容代	訪問理美容(カット、パーマ、カラーリング等)	実費	1回につき			
私物洗濯代	外部業者による洗濯	実費	1式につき			
日用生活品費	身の回り品として日常生活に必要なものの費用	実費	1式につき			
教養娯楽費	教養娯楽や行事にかかる材料費	実費	1式につき			
文書料	医療情報提供書	3, 000	000 1万仁〇書			
人首付	その他証明書類	4, 000	1通につき			

<sup>※</sup> 一部負担額につきましては、1日又は1回あたりの目安となる金額であり、基本料金と合わせて1月分の 利用料金を算出するため多少の誤差が生じます。

<sup>※</sup> 上記以外にも実費相当額のご負担をいただく場合がございます。 (電気代など)