

# 利用料及びその他の費用の額(1割)

## 居宅サービス(短期入所用)

令和8年6月1日 現在

内 容 ・ 区 分			費 用		
れの1法 乗場割 じ合代 たは理 金、受 額左※ との自 なり費 り用サ ま額ビ すに割 。2合 又が料 は2(自 3割又 を又自 そは負 れ3担 ぞ割額	短期入所療養介護費※	区 分	個 室 i	2人・4人室 iii	
		要介護 1	753 円/日	830 円/日	
要介護 2	801 円/日	880 円/日			
要介護 3	864 円/日	944 円/日			
要介護 4	918 円/日	997 円/日			
要介護 5	971 円/日	1,052 円/日			
個別リハビリテーション実施加算※			240 円/日		
認知症行動・心理症状緊急対応加算 <sup>1</sup> (7日を限度)			200 円/日		
若年性認知症利用者受入加算 <sup>1</sup> (との併用不可)			120 円/日		
重度療養管理加算			120 円/日		
療養食加算			8 円/回		
在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I)※			51 円/日		
緊急短期入所受入対応加算(7日(止むを得ない事情がある場合は14日)を限度)			90 円/日		
送迎加算(片道)			184 円/回		
緊急時治療管理加算(3日限度、1月1回限度)+特定治療(医科点数表による。)			518 円/日		
夜勤職員配置加算 ※			24 円/日		
サービス提供体制強化加算(I)※			22 円/日		
総合医学管理加算(利用中10日限度)			275 円/日		
介護職員等処遇改善加算 I イ ※R8.6.1から			所定単位数×9.0% 円/日		
そ の 他 の 費 用	居住費※	個室 第1～3段階:1,728円	第1段階	550 円/日	0 円/日
			第2段階	550 円/日	430 円/日
		多床室 第1～3段階:437円	第3段階	1,370 円/日	430 円/日
			第4段階	1,728 円/日	437 円/日
			第1段階	300 円/日	
	食費(朝食・昼食・夕食・おやつ)※	第2段階	600 円/日		
		第3段階①	1000 円/日		
		第3段階②	1300 円/日		
		第4段階	朝食	630 円/日	
			昼食	730 円/日	
	夕食		730 円/日		
	おやつ		100 円/日		
	◆特別な室料			個 室	2人室
				1,100 円/日	550 円/日
	日用品費			300 円/日	
	教養娯楽費(レクリエーション・誕生会・クラブ活動費等の個別費用)			実費相当分(200) 円/個別/日	
	◆持込電気器具の電気代(テレビ・冷蔵庫・冷暖房器具等:1台当たり)			110 円/台/日	
	◆インフルエンザ予防接種料			実費相当分 円/回	
	◆文書料(当施設書式)			2,200 円/通	
	◆エンゼルケア料			6,600 円/回	
エンゼルセット料			500 円/個		
◆ガーゼ寝巻料			実費相当分 円/枚		
◆洗濯代(業者洗濯)			825 円/回		
理容料(外部委託業者)顔剃りなし			2,000 円/回		
◆通常の送迎実施地域以外の送迎料(片道)			5km未満	550 円/回	
			5km～10km未満	1,100 円/回	
			10km～20km未満	2,200 円/回	

- (注) 1. ※印は、基本的に全てのご利用者様に必要となります。それ以外は、当施設において算定要件が満たされた場合に全てのご利用者様に必要となります。
2. ◆印には、消費税が含まれています。
3. 予防接種料は、ご利用者様がご住まいの市町村から補助がある場合があります。
4. 居住費・食費について、介護保険負担限度額認定証を市町村から交付されているご利用者様は、書面記載の金額になります。(第1段階・第2段階・第3段階の方)

# 利用料及びその他の費用の額(1割)

## 居宅サービス(介護予防短期入所用)

令和8年6月1日 現在

内 容 ・ 区 分		費 用		
		個 室 i	2人・4人室 iii	
※法 に自 己代 理又 は担 受領 サ ー ビ ス (1 割 又 は3 割 自 己 負 担 額 を 乗 じ た 金 額 で す。 。場 合 は 左 割 り の 金 額 で す。	介護予防短期入所療養介護費※	要支援 1 579 円/日	613 円/日	
		要支援 2 726 円/日	774 円/日	
	個別リハビリテーション実施加算	240 円/日		
	療養食加算	8 円/回		
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I)※	51 円/日		
	送迎加算(片道)	184 円/日		
	認知症行動・心理症状緊急対応加算 <sup>1</sup> (7日を限度)	200 円/日		
	若年性認知症利用者受入加算( <sup>1</sup> との併用不可)	120 円/日		
	緊急時治療管理加算(3日限度、1月1回限度)+特定治療(医科点数表による。)	518 円/日		
	夜勤職員配置加算※	24 円/日		
	サービス提供体制強化加算(I)※	22 円/日		
	介護職員等処遇改善加算 I イ※R8.6.1から	所定単位数×9.0% 円/日		
	総合医学管理加算(利用中10日限度)	275 円/日		
	そ の 他 の 費 用	居住費※	個室 第1～3段階:1,728円	第1段階 550 円/日
多床室 第1～3段階:437円			第2段階 550 円/日	430 円/日
			第3段階 1,370 円/日	430 円/日
			第4段階 1,728 円/日	437 円/日
食費(朝食・昼食・夕食・おやつ)※			第1段階	300 円/日
			第2段階	600 円/日
			第3段階①	1000 円/日
			第3段階②	1300 円/日
			第4段階	朝食 630 円/日
				昼食 730 円/日
				夕食 730 円/日
			おやつ 100 円/日	
◆特別な室料		個 室	2人室	
		1,100 円/日	550 円/日	
日用品費		300 円/日		
教養娯楽費(レクリエーション・誕生会・クラブ活動費等の個別費用)		実費相当分(200)円/個別/日		
◆持込電気器具の電気代(テレビ・冷蔵庫・冷暖房器具等:1台当たり)		110 円/台/日		
◆インフルエンザ予防接種料		実費相当分 円/回		
◆文書料(当施設書式)		2,200 円/通		
◆エンゼルケア料		6,600 円/回		
エンゼルセット料		500 円/個		
◆ガーゼ寝巻料	実費相当分円/枚			
◆洗濯代(業者洗濯)	825 円/回			
理容料(外部業者)顔剃りなし	2,000 円/回			
◆通常の送迎実施地域以外の送迎料(片道)★	5km未満	550 円/回		
	5km～10km未満	1,100 円/回		
	10km～20km未満	2,200 円/回		

- (注) 1. ※印は、基本的に全てのご利用者様に必要となります。それ以外は、当施設において算定要件が満たせた場合に必要となります。
2. ◆印には消費税が含まれます。(消費税課税後の総額表示です)
3. 予防接種料は、ご利用者様がお住まいの市町村から補助がある場合があります。
4. 居住費・食費について、介護保険負担限度額認定証を市町村から交付されているご利用者様は、書面記載の金額になります。(第1段階・第2段階・第3段階の方)