

(介護予防) 短期入所療養介護 みがわ【基本型】利用料金表

令和6年6月1日 (単位:円)

	要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
	多床室	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	従来型個室
	4床室	13㎡トイレなしの個室	4床室	13㎡トイレなしの個室	4床室	13㎡トイレなしの個室	4床室	13㎡トイレなしの個室	4床室	13㎡トイレなしの個室
施設サービス費	868	787	920	838	987	903	1,042	960	1,100	1,015
一週の日安(×7日)	6,076	5,509	6,440	5,866	6,909	6,321	7,294	6,720	7,700	7,105
	要支援1		要支援2							
	多床室	従来型個室	多床室	従来型個室						
	4床室	13㎡トイレなしの個室	4床室	13㎡トイレなしの個室						
施設サービス費	641	606	809	759						
一週の日安(×7日)	4,487	4,242	5,663	5,313						
①施設サービス費(※おむつ代・お薬代含む)								日	円	
介護保険各種加算等										
NO	加算項目					金額	算定単位	回数	日の目安	
1	夜勤職員配置加算(20名に1名以上、かつ利用者41以上では2、利用者40以下では1を超えること)					26	1日につき	×7日=	182	
2	個別リハビリテーション実施加算					251	1日につき		251	
3	認知症行動・心理症状緊急対応加算(7日を上限)※					209	1日につき		209	
4	緊急短期入所受入加算(7日(やむを得ない事情がある場合14日)を限度)					95	1日につき		95	
5	若年性認知症利用者受入加算					126	1日につき		126	
6	重度療養管理加算					126	1日につき		126	
7	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)					54	1日につき	×7日=	378	
8	送迎加算(片道あたり)					193	片道につき	×往復=	386	
9	総合医学管理加算(利用中10日を限度)					288			288	
10	口腔連携強化加算(1月に1回を限度)					53	1回につき		53	
11	療養食加算(1回につき)					9	1食につき	×3食=	27	
12	認知症専門ケア加算(I)					4	1日につき		4	
13	認知症専門ケア加算(II)					5	1日につき		5	
14	緊急時治療管理(月3日限度)					542	1日につき		542	
15	生産性向上推進体制加算(I)					105	1月につき		105	
16	生産性向上推進体制加算(II)					11	1月につき	×7日=	77	
17	サービス提供体制強化加算(I)					23	1日につき	×7日=	161	
②各種加算計							日	円		
①施設サービス費+②各種加算							日	円		
18	介護職員処遇改善加算(I) 1月の(①施設サービス費 + ②各種加算)×7.5%								円	
③介護サービス費(①施設サービス費+②各種加算+18)							日	円		

※上記の金額は、法定単位数に地域加算率を乗じて端数処理を行った1割負担の金額を表示しています。(水戸市内の老健の地域加算率は、5級地のため1単位=10.45円です)厚生労働省が定める方法によって端数処理を行う関係上、実際のご請求額とは若干の差異が生じる場合があります。

		要介護1・2・3・4・5/要支援1・2							
		④居住費		⑤食費				④居住費 + ⑤食費 (3食分)	
		多床室	従来型個室	朝食	昼食	夕食	3食分	基準多床室	基準従来型個室
		4床室	トイレなし		(おやつ含む)			4床室	13㎡トイレなしの個室
一日の費用	第4段階	500	1,668	600	790	770	2,160	2,660	3,828
	第3段階②	370	1,310	600	790	770	1,300	1,670	2,610
	第3段階①	370	1,310	600	790	770	1,000	1,370	2,310
	第2段階	370	490	600	600	600	600	970	1,090
	第1段階	0	490	300	300	300	300	300	790
(一週7日の目安)	第4段階	3,500	11,676				15,120	18,620	26,796
	第3段階②	2,590	9,170				9,100	11,690	18,270
	第3段階①	2,590	9,170				7,000	9,590	16,170
	第2段階	2,590	3,430				4,200	6,790	7,630
	第1段階	0	3,430				2,100	2,100	5,530
⑥居住・食費 (④居住費 + ⑤食費)								日	円

居住費・食費の負担限度額の目安

限度額段階	第4段階	下記以外の方	
	第3段階②	世帯全員が 市町村民税非課税者	課税年金収入等(※1)と合計所得金額が年額80万円以上120万円未満の方 本人の預貯金等(※2)が550万円以下(配偶者がいる場合は夫婦合わせて1550万円以下)
	第3段階①		課税年金収入等(※1)と合計所得金額が年額120万円を超える方 本人の預貯金等(※2)が500万円以下(配偶者がいる場合は夫婦合わせて1500万円以下)
	第2段階		課税年金収入等(※1)と合計所得金額の合計が80万円以下の方 本人の預貯金等(※2)が650万円以下(配偶者がいる場合は夫婦合わせて1650万円以下)
	第1段階		生活保護受給者・老齢福祉年金受給者

※1 課税年金収入等とは、老齢基礎年金、国民年金、厚生年金、共済年金、年金恩給などの年間受給額です。

また、平成28年より遺族年金や障害者年金などの非課税年金も判定の対象となりました。

※2 対象となるのは、預貯金、投資信託、有価証券、その他の現金、負債(一般的な金銭の借入、住宅ローン等)などです。

生命保険、貴金属(時価評価額の把握が困難なもの)は対象外です。

特別な室料	室数	居室専有面積	トイレ	水まわり	テラス	クローゼット	日額(税込)	一週の目安(×7日)
特別室A(3階)	2室	23.7㎡	○ ウォシュレット	ユニットバス 洗面台	○	○	2,650	18,550
特別室B(3階)	4室	21.8㎡	○ ウォシュレット	洗面台 温水シャワー付	○	○	2,500	17,500
特別室C(2階)	6室	18.9㎡~ 20.8㎡	○ ウォシュレット	洗面台	○	○	2,200	15,400
特別室D(2階・3階)	8室	16.2㎡	○ ウォシュレット	洗面台	×	○	1,700	11,900
特別室E(2階・3階)	28室	13㎡	なし	洗面台	○	○	1,100	7,700

⑦特別な室料

日

円

介護保険以外の費用

※ 日用品費(ティッシュ、石鹸、シャンプー、リンス、皮膚保湿剤、清拭剤等)	280	1日につき	×7日=	1,960
※ 教養娯楽費(クラブ活動やアクティビティー等に係る材料費等)	280	1日につき	×7日=	1,960
※ 家電品持ち込み料	100	1日につき	×7日=	700
※ 私物洗濯代 1回(約50ℓの袋)	1,850	1回につき		
※ 理美容代 1回(カットのみ) パーマ、毛染め等は実費	2,300	1回につき		

⑧介護保険外費

日

円

利用者の介護度	利用者の負担割合	利用者の限度額の段階	ショートステイ利用日数
<input type="checkbox"/> 要介護	割負担	第 段階	日間
<input type="checkbox"/> 要支援			

③介護サービス費	⑥居住・食費	⑦特別な室料	⑧介護保険外費	日の費用概算
1割負担(③×1=)	円			
2割負担(③×2=)	円			
3割負担(③×3=)	円			