

介護老人保健施設 神戸彩光園
利用料金のご案内

令和6年6月1日

<施設サービス費>

(1日あたりの単位数)

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
ユニット型個室【基本型】		802	848	913	968	1,018
加 算	夜勤職員配置加算	24				
	サービス提供体制強化加算【Ⅲ】	6				
	介護職員等処遇改善加算【Ⅲ】	45	47	51	54	57
1日あたりの合計		877	895	964	1,022	1,075

※口腔衛生管理体制加算は1月あたりの単位数のため、1日あたりの合計には含まれておりません。

<居住費・食費>

(1日あたりの利用料)

居 住 費	第1段階	820 円/日
	第2段階	820 円/日
	第3段階①	1,310 円/日
	第3段階②	1,310 円/日
	第4段階	2,100 円/日
食 費	第1段階	300 円/日
	第2段階	390 円/日
	第3段階①	650 円/日
	第3段階②	1,360 円/日
	第4段階	1,440 円/日

1ヶ月(30日)あたりの利用料金目安

(単位:円)

1割負担		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
合 計	第1段階	61,329	62,862	65,029	66,861	68,528
	第2段階	64,029	65,562	67,729	69,561	71,228
	第3段階①	86,529	88,062	90,229	92,061	93,728
	第3段階②	107,829	109,362	111,529	113,361	115,028
	第4段階	133,929	135,462	137,629	139,461	141,128

2割負担		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
合 計	第4段階	161,658	164,723	169,057	172,722	176,055

3割負担		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
合 計	第4段階	189,386	193,984	200,485	205,983	210,983

※ 神戸市は4級地で1単位あたり10,54円になりますので、上記合計×10,54が保険請求額となり、うち負担割合証の割合分が利用者負担額となります。

※ 上記料金については法定代理受領サービスである時は、介護保険法及び関係法令に規定する利用者負担となります。

※ その他の各種加算は含まれていません。詳細については、支援相談課にお尋ね下さい。

※ 第1段階から第4段階は、所得階層を表します。階層については、市役所への申請が必要です。

※各種加算料金

(単位：円※介護保険負担割合1割の場合)

加算名	金額	加算要件など
夜勤職員配置加算	26/日	入所者等の数が20又はその端数を増すごとに、夜勤を行う看護職員又は介護職員を1名以上配置した場合
療養食加算	9/食	食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理され、入所者の年齢や心身の状況によって適切な内容の食事が提供された場合(1日に3回まで)
個別リハビリテーション実施加算	253/日	医師や看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士等が共同して、利用者毎に個別リハビリテーション計画を作成し、その計画に基づいて医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が個別リハビリテーションを行った場合
若年性認知症入所者 受入加算	127/日	若年性認知症入所者に対して個別に担当者を定め、その者を中心に特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合に算定(※1との併用不可)
認知症行動・心理症状 緊急対応加算 (※1)	211/日	認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると医師が判断し、サービス提供した場合(入所日から起算し7日が限度)
緊急短期入所 受入対応加算	95/日	居宅サービス計画に位置付けられていない短期入所を行った場合に、入所日から7日(利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日)を限度として算定(※1との併用不可)
重度療養管理加算	127/日	要介護4又は5で、厚生労働大臣の定める状態(喀痰吸引、ストマ、褥瘡、胃瘻、気管切開等)の方に対して、計画的な医学的管理を継続して行い、療養上必要な処置を行った場合
口腔連携強化加算	53/回	介護職員と歯科専門職の連携により口腔衛生や機能の評価を行い、歯科医療機関及び介護支援専門員に情報提供を行った場合
緊急時治療管理 (※2)	546/日	入所者の病状が重篤となり緊急的な治療管理を行った場合(1月に1回3日を限度)
総合医学管理加算	290/日	治療管理を目的とし、厚生労働大臣が定める基準に従って、居宅サービス計画で計画的に行うこととなっていない短期入所療養介護を行った場合、10日間を限度として算定(※2との併用不可)
送迎加算	194/片道	必要に応じて、利用者様や家族様の居宅への送迎を行った場合に算定
生産性向上推進 体制加算(Ⅰ)	106/月	利用者の安全とサービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討する委員会の開催や安全対策を講じた上でその成果が確認されており、見守り機器等のテクノロジーを複数導入し実績を厚生労働省に報告した場合
生産性向上推進 体制加算(Ⅱ)	11/月	利用者の安全とサービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討する委員会の開催や安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し実績を厚生労働省に報告した場合
サービス提供体制 強化加算(Ⅲ)	7/日	厚生労働大臣が定める職員の資格要件、もしくは人員要件を満たした場合
介護職員等処遇 改善加算(Ⅰ)	5.4%/月	基本サービス費に各種加算減算を加えた1月あたりの総単位数に加算率を乗じて算定

※ 上記料金については法定代理受領サービスである時は、介護保険法及び関係法令に規定する利用料負担とする。

※ その他の各種加算を算定させていただく場合は事前に相談させていただきます。

※その他の料金

特別食代	実費	ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供した場合
理美容代	実費	専門の理美容サービスを利用した場合
洗濯代	3,500円	月額(月に1回でもご利用されると左記料金が発生します)
その他の実費		個人購入の新聞、雑誌等・レクリエーション等で発生する利用料、その他日常生活品
印刷代	10円	ご契約者のご希望によるサービス実施記録の複写代
エンゼルケアセット	6,000円	施設で最期を迎えられた後の処置等費用

※各種加算料金

(単位：円※介護保険負担割合1割の場合)

加算名		金額	加算要件など
夜勤職員配置加算		26/日	入所者等の数が20又はその端数を増すごとに、夜勤を行う看護職員又は介護職員を1名以上配置した場合
初期加算(Ⅰ)		64/日	当施設の空床情報を地域の医療機関に定期的に情報提供している上で、急性期医療の一般病院から入院30日以内に退院し介護老人保健施設に入所した場合、入所日から30日間、過去3か月間に入所歴のない方(認知症自立度Ⅲaより重度の方は1か月)に限り算定
初期加算(Ⅱ)		32/日	入所日から30日間、過去3か月間に入所歴のない方(認知症自立度Ⅲaより重度の方は1か月)に限り算定
退所時栄養情報連携加算		74/回	医師が特別食必要、もしくは低栄養状態にあると判断した入所者の栄養管理に関する情報を管理栄養士が退所先の医療機関等に対して情報提供した場合
再入所時栄養連携加算		211/回	入院後、療養食や経管栄養又は嚥下調整食の新規導入など栄養管理が必要となった場合(医療機関の管理栄養士と連携を図り、栄養ケア計画を作成した上で再入所した場合、1回に限り算定)
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)		475/回	入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に入所者が退所後生活する居宅を訪問し、施設サービス計画の算定及び診療方針を決定した場合
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)		506/回	(Ⅰ)に加え、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合
支援等加算	試行的退所時指導加算	422/回	試行的な退所を行う際に、入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行った場合(最初に試行的な退所を行った月から3月の間に限り、1月に1回を限度として加算)
	退所時情報提供加算(Ⅰ)	527/回	居宅へ退所する入所者について、退所後の主治医に対して診療情報、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合
	退所時情報提供加算(Ⅱ)	264/回	医療機関へ退所する入所者について、退所後の医療機関に対して診療情報、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合
	入退所前連携加算(Ⅰ)	633/回	入所予定日前30日以内又は入所後30日以内に、入所者が退所後に利用希望の事業所と連携し、入所者の同意を得て退所後の居宅サービスの利用方針を決める事。加えて、下記の要件を満たす事
	入退所前連携加算(Ⅱ)	422/回	入所期間が1月を超える入所者が居宅において居宅サービス等を利用する場合において、居宅介護事業者と退所前から連携し、情報提供しサービス調整を行う場合。
	訪問看護指示加算	317/回	退所時に当施設の医師が診療に基づき、訪問看護が必要であると認め、入所者が希望する訪問看護ステーションに対して訪問看護指示書を交付した場合
協力医療機関連携加算(Ⅰ)		(令和6年度) 106/月 (令和7年度~) 53/月	相談・診療を行う体制を常時確保し緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携し、定期的に入所者等の情報を共有する会議を開催している場合
協力医療機関連携加算(Ⅱ)		6/月	(Ⅰ)以外の協力医療機関と連携し、定期的に入所者等の情報を共有する会議を開催している場合
栄養マネジメント強化加算		12/日	管理栄養士を法令に定める人員以上配置し、低栄養状態のリスクが高い入所者に対し栄養ケア計画を他職種が共同し作成し、その計画に従い、食事の観察を週3回以上行い入所者毎に食事の調整を行い、厚生労働省に報告した場合
経口移行加算		30/日	医師の指示に基づき、管理栄養士や介護支援専門員等が共同して経口移行計画を作成し、その計画に従って経口による食事摂取を進めるための栄養管理を行った場合
経口維持加算(Ⅰ)		422/月	著しい摂食障害があり、造影撮影又は内視鏡検査により誤嚥が認められ特別な管理が必要であるものとして、医師の指示を受けた場合
経口維持加算(Ⅱ)		106/月	著しい摂食障害があり、水飲みテスト等により誤嚥が認められ特別な管理が必要であるものとして、医師の指示を受けた場合
口腔衛生管理加算(Ⅰ)		95/月	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し口腔ケアを月2回以上行い、介護職員に対し具体的な技術的助言及び指導を行う場合
口腔衛生管理加算(Ⅱ)		116/月	加算Ⅰ要件に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出していること。

療 養 食 加 算	7/食	医師の発行する食事せんに基づいて特別な食事を提供した場合（1日3食まで）
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）	イ 148/回	施設医または薬剤師が高齢者の薬物療法に関する研修を受講しており、入所後1月以内に、かかりつけ医に処方内容を変更する可能性があることに合意を得た上で、入所前に6種類以上の内服薬が処方されており施設医とかかりつけ医が共同し服用薬剤の評価・調整・指導を行い、評価や入退所時の処方内容に変更がある場合は、変更の経緯及び変更後の状態について、退所時又は退所後1月以内にかかりつけ医に情報提供を行い、その内容を診療録に記載している場合（退所時）
	ロ 74/回	施設医または薬剤師が高齢者の薬物療法に関する研修を受講しており、入所前に6種類以上の内服薬が処方されていた入所者について服用薬の評価・調整・指導を行い、処方内容に変更があった場合は入所者の状態について多職種で確認し、入所時と退所時の処方に変更がある場合はその経緯及び状態等について退所時又は退所後1月以内にかかりつけ医に情報提供を行い、その内容を診療録に記載している場合
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）	253/回	（Ⅰ）が算定された上で、入所者の服薬情報等を厚生労働省に提出し処方に当たって必要な情報を活用している場合（退所時）
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）	106/回	（Ⅰ）（Ⅱ）が算定された上で、6種類以上の内服薬が処方されており、入所中に処方内容を施設医師とかかりつけ医が共同で評価・調整し、施設の医師が入所時に処方されていた内服薬を1種類以上減少させ、退所時に処方されている内服薬が入所時より1種類以上減少している場合（退所時）
緊急時治療管理費	546/日	入所者の病状が重篤となり緊急的な治療管理を行った場合（1月に1回3日を限度に、1日につき）
所定疾患施設療養費（Ⅰ）	252/日	肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全のいずれかの診断、診断を行った日、実施した投薬、検査（肺炎、又は尿路感染症の者については検査を実施した場合に限る）、注射、処置等の内容等が診療録に記載しており、算定開始の翌年度以降において、前年度の当該入所者に対する投薬、検査、注射、処置等の実施状況を公表している場合（1月に1回7日を限度）
所定疾患施設療養費（Ⅱ）	506/日	当施設の医師が感染症対策に関する研修を受講しており、肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全のいずれかの診断及び診断に至った根拠、診断を行った日、実施した投薬、検査（肺炎、又は尿路感染症の者については検査を実施した場合に限る）、注射、処置等の内容等（近隣の医療機関と連携し実施した検査等を含む）を診療録に記載しており、算定開始の翌年度以降において、前年度の当該入所者に対する投薬、検査、注射、処置等の実施状況を公表した場合（1月に1回10日を限度）
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	4/日	認知症の自立度Ⅱ以上の利用者が一定数以上であり「認知症に関する研修」の修了者が規定数を満たしており、当施設職員に対して認知症ケアに関連する技術的指導等に関する会議を定期的開催した場合
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	5/日	（Ⅰ）の要件を満たした上で「認知症介護指導者養成研修」の修了者を1人以上配置し事業所全体に対し認知症ケアの指導を行っており、介護、看護職員ごとに認知症ケアに関する研修計画を作成し実施している場合
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	159/月	入所者総数のうち日常生活に対する注意を必要とする認知症の利用者が1/2以上であり、規定の「認知症介護に係る専門的な研修」を修了した者を1名以上配置し、かつ認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い予防等に資するチームケアを実施、また、認知症ケアについてカンファレンス実施、計画作成、定期的な評価、計画の見直し等を行っている場合
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	127/月	入所者総数のうち日常生活に対する注意を必要とする認知症の利用者が1/2以上であり、認知症介護に係る専門的な研修を修了した者を1名以上配置し、かつ認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い予防等に資する複数人の介護職員から成るチームケアを実施、また、認知症ケアについてカンファレンス実施、計画作成、定期的な評価、計画の見直し等を行っている場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算	211/日	認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると医師が判断し、入所した場合。入所日から起算し7日を限度として1日につき加算。
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ）	56/月	口腔衛生管理加算（Ⅱ）および栄養マネジメント強化加算を算定しており、入所者ごとに医師、管理栄養士、リハビリ職員、看護・介護職員等多職種でリハビリ計画や口腔状態、栄養状態に関する情報を相互に共有しており、リハビリテーション実施計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出していること。

リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)	35/月	入所者ごとのリハビリテーション実施計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し計画の見直し等リハビリテーションの有効な実施に活用していること。
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	4/月	褥瘡発生を予防するため、褥瘡発生と関連の強い項目について3ヶ月毎の評価を行い、評価結果に対し褥瘡ケア計画を作成。計画に基づき褥瘡管理を実施した場合。(低リスクの方)
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	14/月	褥瘡発生を予防するため、褥瘡発生と関連の強い項目について3ヶ月毎の評価を行い、評価結果に対し褥瘡ケア計画を作成。計画に基づき褥瘡管理を実施した場合。(高リスクの方)
排せつ支援加算(Ⅰ)	11/月	排泄に介護を要する入所者に対し、医師や看護師が入所時に評価し、少なくとも3ヶ月に1回評価を行い、結果を厚生労働省に提出し情報を活用した場合
排せつ支援加算(Ⅱ)	16/月	(Ⅰ)の要件を満たし、入所時と比較して排泄状態に改善し悪化していない、もしくはおむつ使用ありから使用なし、または尿道カテーテルが抜去された場合。
排せつ支援加算(Ⅲ)	21/月	(Ⅰ)の要件を満たし、入所時と比較して排泄状態に改善し悪化していない、または尿道カテーテルが抜去された場合かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善した場合。
自立支援促進加算	317/月	医師が入所者ごとに、自立支援のために特に必要な医学的評価を入所時に行い、少なくとも3か月に1回評価の見直しを行い、特に対応が必要とされた入所者ごとに、医師や介護支援専門員、その他の職種のもの共同して自立支援に係る支援計画を策定し、計画に従ったケアを実施し、少なくとも3か月に1回、計画の見直しを行い、また医学的評価の結果等を厚生労働省に提出し、実施のために必要な情報を活用した場合
科学的介護促進体制加算(Ⅰ)	43/月	入所者ごとのA.D.L.値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、また必要に応じて計画を見直すなど必要な情報を活用すること。
科学的介護促進体制加算(Ⅱ)	64/月	加算Ⅰ要件に加え入所者ごとの疾病、服薬の状況等の情報を厚生労働省に提出していること。
安全対策体制加算	21/回	法に定める安全対策に係る外部研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合。入所時に1回加算。
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	272/日	入所の日から起算して3月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行い、原則として入所時及び1月に1回以上ADL等の評価とともにその評価結果等の情報を厚生労働省に提出し必要に応じて計画の見直し等を行っている場合の1日あたりの加算
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	211/日	入所の日から起算して3月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合の1日あたりの加算
外泊時費用	382/日	上記基本料金に代えて算定(外泊の初日及び最終日を除く。月に6日が限度)
外泊時費用(在宅サービス利用時)	844/日	外泊時に、介護老人保健施設により提供される在宅サービスを利用した場合(外泊初日及び最終日を除く。1ヵ月に6日を限度とする。)
ターミナルケア加算	76/日	入所者又はその家族等の同意を得てターミナルケアが行われている場合、死亡日以前31日～45日まで
	169/日	入所者又はその家族等の同意を得てターミナルケアが行われている場合、死亡日以前4日～30日まで
	960/日	入所者又はその家族等の同意を得てターミナルケアが行われている場合、死亡日前日及び前々日
	2,003/日	入所者又はその家族等の同意を得てターミナルケアが行われている時の死亡日
若年性認知症入所者受入加算	127/日	若年性認知症入所者に対して個別に担当者を定め、その者を中心に特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合に算定
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	11/月	第二種協定指定医療機関等との間で新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保し、協力医療機関等との間で感染症の発生時等の対応を取り決め、規定の医療機関等が行う研修や訓練に1年に1回以上参加している場合
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	6/月	規定の医療機関から3年に1回以上施設内で感染症が発生した場合の対応に係る実地指導を受けている場合

新興感染症等施設療養費	253/日	入所者等が厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談、診療、入院等を行う医療機関を確保し、かつ当該感染症に感染した入所者に対し適切な感染対策を行いサービスを提供した場合、1月に1回、連続する5日を限度として算定
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	106/月	利用者の安全とサービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討する委員会の開催や安全対策を講じた上でその成果が確認されており、見守り機器等のテクノロジーを複数種導入し実績を厚生労働省に報告した場合
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	11/月	利用者の安全とサービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討する委員会の開催や安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し実績を厚生労働省に報告した場合
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	7/日	厚生労働大臣が定める職員の資格要件、もしくは人員要件を満たした場合
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	5.4%/月	基本サービス費に各種加算減算を加えた1月あたりの総単位数に加算率を乗じて算定

※ 上記料金については法定代理受領サービスである時は、介護保険法及び関係法令に規定する利用料負担とする。

※ その他の各種加算を算定させていただく場合は事前に相談させていただきます。

その他の料金

特別食代	実費	ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供した場合
理美容代	実費	専門の理美容サービスを利用した場合
日用品リース	3,000円	月額（月途中入退所でご利用日数が15日未満の場合、1,500円）
オムツ代	介護保険給付の対象となりますのでご負担の必要はありません	
洗濯代	3,500円	月額（月に1回でもご利用されると左記料金が発生します）
印刷代	10円	ご契約者のご希望による記録の謄写代
各種証明書、診断書	1,100円	生命保険、簡易保険死亡診断書、裁判所、検察庁関係診断書
	2,200円	死亡診断書、他施設入所診断書
	1,100円	その他の簡易な診断書及び証明書
エンゼルケアセット	6,000円	施設で最期を迎えられた後の処置等費用

○病院受診代、歯科受診代、健康管理費（インフルエンザ予防接種代等）、個人で希望する新聞や雑誌の購入、趣味、嗜好品、出前等の飲食代、個人のレクリエーション等にかかる品物、その他日常生活品の費用は自己負担となります。

<別紙3>

介護老人保健施設 神戸彩光園

(介護予防) 短期入所療養介護
利用料金のご案内

令和6年6月1日

<サービス費>

(1日あたりの単位数)

要介護度		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
ユニット型個室【基本型】		624	789	836	883	948	1,003	1,056
加 算	夜勤職員配置加算	24						
	サービス提供体制強化加算【Ⅲ】	6						
	介護職員等処遇改善加算【Ⅲ】	35	44	47	49	53	56	59
基本料金と上記の加算合計の7.5%となります。(小数点は以下は四捨五入)								
1日あたりの合計		689	863	913	962	1,031	1,089	1,145

<居住費・食費>

(1日あたりの利用料)

居 住 費	第1段階	820 円/日
	第2段階	820 円/日
	第3段階①	1310 円/日
	第3段階②	1310 円/日
	第4段階	2100 円/日
食 費	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	1440 円/日

1日あたりの利用料金目安

(単位：円)

1割負担		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
合 計	第1段階	1,847	2,030	2,083	2,134	2,207	2,268	2,327
	第2段階	2,147	2,330	2,383	2,434	2,507	2,568	2,627
	第3段階①	3,037	3,220	3,273	3,324	3,397	3,458	3,517
	第3段階②	3,337	3,520	3,573	3,624	3,697	3,758	3,817
	第4段階	4,267	4,450	4,503	4,554	4,627	4,688	4,747

2割負担		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
合 計	第4段階	4,993	5,360	5,465	5,568	5,714	5,836	5,954

3割負担		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
合 計	第4段階	5,719	6,269	6,427	6,582	6,800	6,984	7,161

- ※ 神戸市は4級地で1単位あたり10.54円になりますので、上記合計×10.54が保険請求額となり、うち負担割合証の割合分が利用者負担額となります。
- ※ 上記料金については法定代理受領サービスである時は、介護保険法及び関係法令に規定する利用者負担となります。
- ※ その他の各種加算は含まれていません。詳細については、支援相談課にお尋ね下さい。
- ※ 第1段階から第4段階は、所得階層を表します。階層については、市役所への申請が必要です。

特定介護老人保健施設短期入所療養介護サービス費

(単位：円※介護保険負担割合1割の場合)

3時間以上4時間未満	700/回	日帰りのみの指定短期入所療養を行った場合 (日帰りショート)
4時間以上6時間未満	977/回	
6時間以上8時間未満	1,366/回	