

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

(単位:円)

要介護度	療養室	介護保険対象		介護保険対象外			1日あたり 合計額
		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	4人部屋	1,012	—	基準額	550	2,070	3,632
				第3段階②	430	1,300	2,742
				第3段階①	430	1,000	2,442
				第2段階	430	600	2,042
	2人部屋		第1段階	0	300	1,312	
			基準額	550	2,070	6,632	
			第3段階②	430	1,300	5,742	
			第3段階①	430	1,000	5,442	
	個室		第2段階	430	600	5,042	
			第1段階	0	300	4,312	
			基準額	1,728	2,070	10,222	
			第3段階②	1,370	1,300	9,094	
2	4人部屋	1,095	—	第3段階①	430	1,000	8,794
				第2段階	430	600	7,574
				第1段階	0	300	7,274
				基準額	550	2,070	3,715
	2人部屋		第3段階②	430	1,300	2,825	
			第3段階①	430	1,000	2,525	
			第2段階	430	600	2,125	
			第1段階	0	300	1,395	
	個室		基準額	1,728	2,070	6,715	
			第3段階②	1,370	1,300	5,825	
			第3段階①	1,370	1,000	5,525	
			第2段階	550	600	5,125	
3	4人部屋	1,164	—	第1段階	0	300	4,395
				基準額	550	2,070	10,301
				第3段階②	430	1,300	9,173
				第3段階①	430	1,000	8,873
	2人部屋		第2段階	430	600	7,653	
			第1段階	550	300	7,353	
			基準額	550	2,070	6,784	
			第3段階②	430	1,300	5,894	
	個室		第3段階①	430	1,000	5,594	
			第2段階	430	600	5,194	
			第1段階	0	300	4,464	
			基準額	1,728	2,070	10,370	
4	4人部屋	1,226	—	第3段階②	430	1,300	9,242
				第3段階①	430	1,000	8,942
				第2段階	430	600	7,722
				第1段階	550	300	7,422
	2人部屋		基準額	550	2,070	6,846	
			第3段階②	430	1,300	5,956	
			第3段階①	430	1,000	5,656	
			第2段階	430	600	5,256	
	個室		第1段階	0	300	4,526	
			基準額	1,728	2,070	10,433	
			第3段階②	1,370	1,300	9,305	
			第3段階①	1,370	1,000	9,005	
5	4人部屋	1,289	—	第2段階	550	600	7,785
				第1段階	550	300	7,485
				基準額	550	2,070	3,909
				第3段階②	430	1,300	3,019
	2人部屋		第3段階①	430	1,000	2,719	
			第2段階	430	600	2,319	
			第1段階	0	300	1,589	
			基準額	550	2,070	6,909	
	個室		第3段階②	430	1,300	6,019	
			第3段階①	430	1,000	5,719	
			第2段階	430	600	5,319	
			第1段階	0	300	4,589	
6	4人部屋	1,196	—	基準額	1,728	2,070	10,494
				第3段階②	1,370	1,300	9,366
				第3段階①	1,370	1,000	9,066
				第2段階	550	600	7,846
	2人部屋		第1段階	550	300	7,546	
			基準額	550	2,070	3,909	
			第3段階②	430	1,300	3,019	
			第3段階①	430	1,000	2,719	
	個室		第2段階	430	600	2,319	
			第1段階	0	300	1,589	
			基準額	550	2,070	6,909	
			第3段階②	430	1,300	6,019	

※1 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(1)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

(単位:円)

要介護度	療養室	介護保険対象	介護保険対象外				1日あたり 合計額	
		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	4人部屋	936	—	基準額	550	2,070	3,556	
				第3段階②	430	1,300	2,666	
				第3段階①	430	1,000	2,366	
				第2段階	430	600	1,966	
				第1段階	0	300	1,236	
				基準額	550	2,070	6,556	
	2人部屋	3,000	第3段階②	430	1,300	5,666		
			第3段階①	430	1,000	5,366		
			第2段階	430	600	4,966		
			第1段階	0	300	4,236		
			個室	5,500	基準額	1,728	2,070	10,151
					第3段階②	1,370	1,300	9,023
第3段階①	1,370	1,000			8,723			
第2段階	550	600			7,503			
第1段階	550	300			7,203			
基準額	1,728	2,070			10,151			
2	4人部屋	989	—	基準額	550	2,070	3,609	
				第3段階②	430	1,300	2,719	
				第3段階①	430	1,000	2,419	
				第2段階	430	600	2,019	
				第1段階	0	300	1,289	
				基準額	550	2,070	6,609	
	2人部屋	3,000	第3段階②	430	1,300	5,719		
			第3段階①	430	1,000	5,419		
			第2段階	430	600	5,019		
			第1段階	0	300	4,289		
			個室	5,500	基準額	1,728	2,070	10,203
					第3段階②	1,370	1,300	9,075
第3段階①	1,370	1,000			8,775			
第2段階	550	600			7,555			
第1段階	550	300			7,255			
基準額	1,728	2,070			10,203			
3	4人部屋	1,057	—	基準額	550	2,070	3,677	
				第3段階②	430	1,300	2,787	
				第3段階①	430	1,000	2,487	
				第2段階	430	600	2,087	
				第1段階	0	300	1,357	
				基準額	550	2,070	6,677	
	2人部屋	3,000	第3段階②	430	1,300	5,787		
			第3段階①	430	1,000	5,487		
			第2段階	430	600	5,087		
			第1段階	0	300	4,357		
			個室	5,500	基準額	1,728	2,070	10,270
					第3段階②	1,370	1,300	9,142
第3段階①	1,370	1,000			8,842			
第2段階	550	600			7,622			
第1段階	550	300			7,322			
基準額	1,728	2,070			10,270			
4	4人部屋	1,114	—	基準額	550	2,070	3,734	
				第3段階②	430	1,300	2,844	
				第3段階①	430	1,000	2,544	
				第2段階	430	600	2,144	
				第1段階	0	300	1,414	
				基準額	550	2,070	6,734	
	2人部屋	3,000	第3段階②	430	1,300	5,844		
			第3段階①	430	1,000	5,544		
			第2段階	430	600	5,144		
			第1段階	0	300	4,414		
			個室	5,500	基準額	1,728	2,070	10,328
					第3段階②	1,370	1,300	9,200
第3段階①	1,370	1,000			8,900			
第2段階	550	600			7,680			
第1段階	550	300			7,380			
基準額	1,728	2,070			10,328			
5	4人部屋	1,173	—	基準額	550	2,070	3,793	
				第3段階②	430	1,300	2,903	
				第3段階①	430	1,000	2,603	
				第2段階	430	600	2,203	
				第1段階	0	300	1,473	
				基準額	550	2,070	6,793	
	2人部屋	3,000	第3段階②	430	1,300	5,903		
			第3段階①	430	1,000	5,603		
			第2段階	430	600	5,203		
			第1段階	0	300	4,473		
			個室	5,500	基準額	1,728	2,070	10,384
					第3段階②	1,370	1,300	9,256
第3段階①	1,370	1,000			8,956			
第2段階	550	600			7,736			
第1段階	550	300			7,436			
基準額	1,728	2,070			10,384			

※1 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。

裏面に続く

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】

令和6年8月1日改定

(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		197	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		9	1食につき
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	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	54	
	II	【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	54	
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		256	
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)		214	1日につき
緊急短期入所受入加算	緊急に入所した場合		96	
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		128	
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		553	
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		294	
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	107	1月につき
	II	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	11	
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)		利用単位数による	
介護職員等処遇改善加算 V(1)～(14) ※上記 I～IV を加算する場合には加算しない	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		利用単位数による	

※ 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)

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
日常生活品費	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	1通につき
	その他証明書類	4,000	

※ 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。

※ 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)