

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 ※2	食費 ※3				
1	4人部屋	1,012	—	基準額	437	2,070	3,519			
				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			
				第1段階	0	300	1,312			
				基準額	437	2,070	6,519			
	2人部屋	3,000	第3段階②	430	1,300	5,742				
			第3段階①	430	1,000	5,442				
			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				
個室	924	5,500	第3段階①	1,370	1,000	8,794				
			第2段階	550	600	7,574				
			第1段階	550	300	7,274				
			基準額	437	2,070	3,602				
			第3段階②	430	1,300	2,825				
			第3段階①	430	1,000	2,525				
2	4人部屋	1,095	—	第2段階	430	600	2,125			
				第1段階	0	300	1,395			
				基準額	437	2,070	6,602			
				第3段階②	430	1,300	5,825			
				第3段階①	430	1,000	5,525			
				第2段階	430	600	5,125			
	2人部屋	3,000	第1段階	0	300	4,395				
			基準額	1,728	2,070	10,301				
			第3段階②	1,370	1,300	9,173				
			第3段階①	1,370	1,000	8,873				
			第2段階	550	600	7,653				
			第1段階	550	300	7,353				
3	4人部屋	1,164	—	第1段階	0	300	1,464			
				基準額	437	2,070	6,671			
				第3段階②	430	1,300	5,894			
				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			
	2人部屋	3,000	基準額	1,728	2,070	10,370				
			第3段階②	1,370	1,300	9,242				
			第3段階①	1,370	1,000	8,942				
			第2段階	550	600	7,722				
			第1段階	550	300	7,422				
			基準額	437	2,070	3,671				
4	4人部屋	1,226	—	第3段階②	430	1,300	2,956			
				第3段階①	430	1,000	2,656			
				第2段階	430	600	2,256			
				第1段階	0	300	1,526			
				基準額	437	2,070	6,733			
				第3段階②	430	1,300	5,956			
	2人部屋	3,000	第3段階①	430	1,000	5,656				
			第2段階	430	600	5,256				
			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				
個室	1,135	5,500	第2段階	550	600	7,785				
			第1段階	550	300	7,485				
			基準額	437	2,070	3,796				
			5	4人部屋	1,289	—	第3段階②	430	1,300	3,019
							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	437	2,070					6,796			
第3段階②	430	1,300					6,019			
2人部屋	3,000	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				
		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				
個室	1,196	5,500	第2段階	550	600	7,846				
			第1段階	550	300	7,546				

※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 居住費は、「三鷹市牟礼老人保健施設条例」により定められた金額です。  
 ※3 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・夕に区別してご請求いたします。  
 ※4 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 【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 ※2		食費 ※3
1	4人部屋	936	—	基準額	437	2,070	3,443
				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
	2人部屋	3,000	—	第1段階	0	300	1,236
				基準額	437	2,070	6,443
				第3段階②	430	1,300	5,666
				第3段階①	430	1,000	5,366
	個室	853	5,500	第2段階	430	600	4,966
				第1段階	0	300	4,236
				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	437	2,070	3,496	
2	4人部屋	989	—	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
	2人部屋	3,000	—	基準額	437	2,070	6,496
				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
	個室	905	5,500	第1段階	0	300	4,289
				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	437	2,070	3,564	
			第3段階②	430	1,300	2,787	
3	4人部屋	1,057	—	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	437	2,070	6,564
	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	972	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	437	2,070	3,621	
			第3段階②	430	1,300	2,844	
			第3段階①	430	1,000	2,544	
4	4人部屋	1,114	—	第2段階	430	600	2,144
				第1段階	0	300	1,414
				基準額	437	2,070	6,621
				第3段階②	430	1,300	5,844
	2人部屋	3,000	—	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
				基準額	1,728	2,070	10,328
	個室	1,030	5,500	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
5	4人部屋	1,173	—	基準額	437	2,070	3,680
				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
	2人部屋	3,000	—	第1段階	0	300	1,473
				基準額	437	2,070	6,680
				第3段階②	430	1,300	5,903
				第3段階①	430	1,000	5,603
	個室	1,086	5,500	第2段階	430	600	5,203
				第1段階	0	300	4,473
				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	437	2,070	3,680	

※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 居住費は、「三鷹市牟礼老人保健施設条例」により定められた金額です。

※3 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。

※4 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7年2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)