

<別紙2> 老人保健施設「あじさい苑」 短期入所(ショートステイ)利用料金のご案内

令和8年8月1日現在

1. 多床室（相部屋）をご利用の方の短期入所利用料（ショートステイ）

基本利用料（短期入所療養介護サービス費＋食費＋滞在費＋日用生活品費＋教養娯楽費）

（ア） 第1段階の方の利用者負担限度額（＊食費は、1食毎の設定となり、上限が300円が適用されます。）

区 分	日 額	＊食 費	滞在費	日用生活品費	教養娯楽費	1日の合計	1週間の合計
要介護 1	830円	朝食315円		日 額	日 額	1,360円	9,520円
要介護 2	880円	昼食615円		130円	100円	1,410円	9,870円
要介護 3	944円	夕食615円				1,474円	10,318円
要介護 4	997円	3食の場合		(7日の場合)	(7日の場合)	1,527円	10,689円
要介護 5	1,052円	300円		910円	700円	1,582円	11,074円

（イ） 第2段階の方の利用者負担限度額（＊食費は、1食毎の設定となり、上限が600円が適用されます。）

区 分	日 額	＊食 費	滞在費	日用生活品費	教養娯楽費	1日の合計	1週間の合計
要介護 1	830円	朝食315円	日 額	日 額	日 額	2,090円	14,630円
要介護 2	880円	昼食615円	430円	130円	100円	2,140円	14,980円
要介護 3	944円	夕食615円				2,204円	15,428円
要介護 4	997円	3食の場合	(7日の場合)	(7日の場合)	(7日の場合)	2,257円	15,799円
要介護 5	1,052円	600円	3,010円	910円	700円	2,312円	16,184円

（ウ） 第3段階①の方の利用者負担限度額（＊食費は、1食毎の設定となり、上限が1000円が適用されます。）

区 分	日 額	＊食 費	滞在費	日用生活品費	教養娯楽費	1日の合計	1週間の合計
要介護 1	830円	朝食315円	日 額	日 額	日 額	2,520円	17,640円
要介護 2	880円	昼食615円	430円	130円	100円	2,570円	17,990円
要介護 3	944円	夕食615円				2,634円	18,438円
要介護 4	997円	3食の場合	(7日の場合)	(7日の場合)	(7日の場合)	2,687円	18,809円
要介護 5	1,052円	1,030円	3,010円	910円	700円	2,742円	19,194円

（エ） 第3段階②の方の利用者負担限度額（＊食費は、1食毎の設定となり、上限が1300円が適用されます。）

区 分	日 額	＊食 費	滞在費	日用生活品費	教養娯楽費	1日の合計	1週間の合計
要介護 1	830円	朝食315円	日 額	日 額	日 額	2,850円	19,950円
要介護 2	880円	昼食615円	430円	130円	100円	2,900円	20,300円
要介護 3	944円	夕食615円				2,964円	20,748円
要介護 4	997円	3食の場合	(7日の場合)	(7日の場合)	(7日の場合)	3,017円	21,119円
要介護 5	1,052円	1,360円	3,010円	910円	700円	3,072円	21,504円

（オ） 基準費用額（負担限度額認定が対象外の方）（＊食費は、1食毎の設定となります。）

区 分	日 額	＊食 費	滞在費	日用生活品費	教養娯楽費	1日の合計	1週間の合計
要介護 1	830円	朝食315円	日 額	日 額	日 額	3,042円	21,294円
要介護 2	880円	昼食615円	437円	130円	100円	3,092円	21,644円
要介護 3	944円	夕食615円				3,156円	22,092円
要介護 4	997円	3食の場合	(7日の場合)	(7日の場合)	(7日の場合)	3,209円	22,463円
要介護 5	1,052円	1,545円	3,059円	910円	700円	3,264円	22,848円

（カ） 基準費用額（介護保険自己負担割合が2割の方）（＊食費は、1食毎の設定となります。）

区 分	日 額	＊食 費	滞在費	日用生活品費	教養娯楽費	1日の合計	1週間の合計
要介護 1	1,660円	朝食315円	日 額	日 額	日 額	3,872円	27,104円
要介護 2	1,760円	昼食615円	437円	130円	100円	3,972円	27,804円
要介護 3	1,888円	夕食615円				4,100円	28,700円
要介護 4	1,994円	3食の場合	(7日の場合)	(7日の場合)	(7日の場合)	4,206円	29,442円
要介護 5	2,104円	1,545円	3,059円	910円	700円	4,316円	30,212円

(カ) 基準費用額(介護保険自己負担割合が3割の方)(※食費は、1食毎の設定となります。)

区 分	日 額	*食 費	滞在費	日用生活品費	教養娯楽費	1日の合計	1週間の合計
要介護 1	2,490円	朝食315円	日 額	日 額	日 額	4,702円	32,914円
要介護 2	2,640円	昼食615円	437円	130円	100円	4,852円	33,964円
要介護 3	2,832円	夕食615円	(7日の場合)	(7日の場合)	(7日の場合)	5,044円	35,308円
要介護 4	2,991円	3食の場合				5,203円	36,421円
要介護 5	3,156円	1,545円				5,368円	37,576円

2. 個室をご利用の方の短期入所利用料 (ショートステイ)

基本利用料 (短期入所療養介護サービス費+食費+滞在費+日用生活品費+教養娯楽費)

(ア) 第1段階の方の利用者負担限度額(※食費は、1食毎の設定となり、上限が300円が適用されます。)

区 分	日 額	*食 費	滞在費	日用生活品費	教養娯楽費	1日の合計	1週間の合計
要介護 1	753円	朝食315円	日 額	日 額	日 額	1,833円	12,831円
要介護 2	801円	昼食615円	550円	130円	100円	1,881円	13,167円
要介護 3	864円	夕食615円	(7日の場合)	(7日の場合)	(7日の場合)	1,944円	13,608円
要介護 4	918円	3食の場合				1,998円	13,986円
要介護 5	971円	300円				2,051円	14,357円

(イ) 第2段階の方の利用者負担限度額(※食費は、1食毎の設定となり、上限が600円が適用されます。)

区 分	日 額	*食 費	滞在費	日用生活品費	教養娯楽費	1日の合計	1週間の合計
要介護 1	753円	朝食315円	日 額	日 額	日 額	2,133円	14,931円
要介護 2	801円	昼食615円	550円	130円	100円	2,181円	15,267円
要介護 3	864円	夕食615円	(7日の場合)	(7日の場合)	(7日の場合)	2,244円	15,708円
要介護 4	918円	3食の場合				2,298円	16,086円
要介護 5	971円	600円				2,351円	16,457円

(ウ) 第3段階①の方の利用者負担限度額(※食費は、1食毎の設定となり、上限が1000円が適用されます。)

区 分	日 額	*食 費	滞在費	日用生活品費	教養娯楽費	1日の合計	1週間の合計
要介護 1	753円	朝食315円	日 額	日 額	日 額	3,383円	23,681円
要介護 2	801円	昼食615円	1,370円	130円	100円	3,431円	24,017円
要介護 3	864円	夕食615円	(7日の場合)	(7日の場合)	(7日の場合)	3,494円	24,458円
要介護 4	918円	3食の場合				3,548円	24,836円
要介護 5	971円	1,030円				3,601円	25,207円

(エ) 第3段階②の方の利用者負担限度額(※食費は、1食毎の設定となり、上限が1300円が適用されます。)

区 分	日 額	*食 費	滞在費	日用生活品費	教養娯楽費	1日の合計	1週間の合計
要介護 1	753円	朝食315円	日 額	日 額	日 額	3,813円	26,691円
要介護 2	801円	昼食615円	1,470円	130円	100円	3,861円	27,027円
要介護 3	864円	夕食615円	(7日の場合)	(7日の場合)	(7日の場合)	3,924円	27,468円
要介護 4	918円	3食の場合				3,978円	27,846円
要介護 5	971円	1,360円				4,031円	28,217円

(オ) 基準費用額(負担限度額認定が対象外の方)(※食費は、1食毎の設定となります。)

区 分	日 額	*食 費	滞在費	日用生活品費	教養娯楽費	1日の合計	1週間の合計
要介護 1	753円	朝食315円	日 額	日 額	日 額	4,256円	29,792円
要介護 2	801円	昼食615円	1,728円	130円	100円	4,304円	30,128円
要介護 3	864円	夕食615円	(7日の場合)	(7日の場合)	(7日の場合)	4,367円	30,569円
要介護 4	918円	3食の場合				4,421円	30,947円
要介護 5	971円	1,545円				4,474円	31,318円

(カ) 基準費用額(介護保険自己負担割合が2割の方))(*食費は、1食毎の設定となります。)

区 分	日 額	*食 費	滞在費	日常生活品費	教養娯楽費	1日の合計	1週間の合計
要介護 1	1,506円	朝食315円	日 額	日 額	日 額	5,009円	35,063円
要介護 2	1,602円	昼食615円	1,728円	130円	100円	5,105円	35,735円
要介護 3	1,728円	夕食615円				5,231円	36,617円
要介護 4	1,836円	3食の場合	(7日の場合)	(7日の場合)	(7日の場合)	5,339円	37,373円
要介護 5	1,942円	1,545円	12,096円	910円	700円	5,445円	38,115円

(キ) 基準費用額(介護保険自己負担割合が3割の方))(*食費は、1食毎の設定となります。)

区 分	日 額	*食 費	滞在費	日常生活品費	教養娯楽費	1日の合計	1週間の合計
要介護 1	2,259円	朝食315円	日 額	日 額	日 額	5,762円	40,334円
要介護 2	2,403円	昼食615円	1,728円	130円	100円	5,906円	41,342円
要介護 3	2,592円	夕食615円				6,095円	42,665円
要介護 4	2,754円	3食の場合	(7日の場合)	(7日の場合)	(7日の場合)	6,257円	43,799円
要介護 5	2,913円	1,545円	12,096円	910円	700円	6,416円	44,912円

※介護保険負担限度額認定について

食費・居住費につきましては、保険者(市町村)に『介護保険負担限度額認定申請書』を提出することにより、審査の上、『認定証』が交付され、ご利用者負担第1段階から第3段階のいずれに該当するか、あるいは該当されない場合には非該当が確定されます。ご利用者には、その確定された負担限度額の金額で利用料をお支払いいただきますので、毎年の申請が必要になります。また、未申請の方につきましても非該当同等額をお支払いいただきます。なお、非該当の方の場合には、(エ)(オ)(カ)基準費用額で食費・居住費をご負担いただくことになります。

○ 短期入所療養介護サービス費

介護保険給付に係る原則1割の自己負担分、あるいは、一定以上の所得者は2割の自己負担になります。また、現役並みに所得のある方につきましては、3割の自己負担になります。すべて市町村決定による負担割合により、自己負担分が決まります。なお、介護保険制度では要介護認定による要介護の程度によって自己負担分が異なりますのでご理解ください。

○ 食費

施設で提供する食事の費用としてご負担いただきます。介護保健負担限度額認定により負担額が異なります
※食費は日額1,545円ですが、短期入所療養サービスをご利用の方については1食ごとの料金となっています。1食ごとの料金は朝食315円、昼食615円、夕食615円となります。なお、ご利用者負担について、第1段階から第3段階の方は、利用者負担限度額と1食ごとの料金を比較した安い方の料金のご負担となります

○ 居住費(滞在費)

ご利用される部屋の利用料としてご負担いただきます。介護保健負担限度額認定により負担額が異なります

○ 日常生活品費

石鹸、シャンプー、歯ブラシ、タオル等の日常生活に必要な物品費用としてご負担いただきます

○ 教養娯楽費

レクリエーション等の共有で使用する物品や新聞等、活動費用としてご負担いただきます

3. 加算費用

区 分	1割負担額(円)	2割負担額(円)	3割負担額(円)	備 考
個別リハビリテーション 実 施 加 算	240円	480円	720円	理学療法士・作業療法士が、個別リハビリテーションを実施した場合
生産性向上推進体制加算 Ⅱ	10円	20円	30円	利用者の安全並びに介護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ための委員会の設置。介護機器の導入。実績を厚生労働省に提出します。(月1回)

サービス提供体制強化 加算 I	22円	44円	66円	介護老人保健施設および短期入所療養 介護の介護職員の総数のうち、10年以上 勤務の介護福祉士資格取得職員の占め る割合が35%以上の場合(※併用算定は 不可)
夜勤職員配置加算	24円	48円	72円	夜勤を行う看護職員または介護職員の数 が、短期入所療養介護の利用者および 介護老人保健施設の入所者の数が、20 名に対し2名以上配置している場合
緊急時施設療養費	518円	1,036円	1,554円	ご利用者の病状が重篤となり、救命救急 医療処置が必要な場合(1月に3日を限度 としてご負担いただきます)また、特定治 療費が必要な場合は別途にご負担いた だきます
療養食加算	8円	16円	24円	医師の発行する食事せんに基づき、療養 食を提供した場合(1日に3回を限度とし て、1食につき、ご負担いただきます)

区 分	1割負担額(月)	2割負担額(月)	3割負担額(月)	備 考
介護職員等 処遇改善加算 I ロ	9.7%			介護職員の処遇改善に関する要件を事 業所(法人)が満たしている場合、介護保 険適用単位数の1000分の97に相当する 額(2・3割負担の場合は、2・3割小単 位数の1000分の97)を一律で加算算定(月 額)

4. 送迎費用

※ 古座川町・串本町・那智勝浦町・太地町にお住まいの方の送迎費用

	1割負担額(回)	2割負担額(回)	3割負担額(回)	備 考
片 道	184円	368円	552円	入所および退所の際、ご自宅までの送迎 を行った場合。但し、居宅サービス計画に 記載がある場合に限る

※介護保険適用外の送迎は片道1,840円になります。

※ 古座川町・串本町・那智勝浦町・太地町以外にお住まいの方の送迎費用

	1割負担額(回)	2割負担額(回)	3割負担額(回)	備 考
片 道	184円＋ 500円(内税)	368円＋ 500円(内税)	552円＋ 500円(内税)	入所および退所の際、ご自宅までの送迎 を行った場合。但し、居宅サービス計画に 記載がある場合に限る

※介護保険適用外の送迎は片道1,840円＋500円(内税)になります。

5 別途利用料（ご利用される方のみ必要です）

区 分	日 額	月額(30日の場合)	備 考
電 気 代	1個 30円 (内税)	900円	個人的に使用する機器等に係る電気代(機器を持ち込 みの際は必ず、申し出てください。)
洗 濯 代	1回 200円/kg		私物の洗濯を施設に依頼される場合(通常の洗濯が可 能な物で1回5枚程度)
理 美 容 代	1回 2,500円(実費)		施設での理美容をご利用の場合(顔そりの希望者は、 500円追加となります。)
テ レ ビ 利 用 料	月額 1,000円(内税)		テレビを使用される場合(月途中の入退所については、 日割り計算にてお支払いいただきます。)
予 防 接 種 負 担 金	実 費		インフルエンザ等、予防接種を希望された場合(市町村 の補助対象者は自己負担分になります。)
特 別 な 食 事 の 費 用	実 費(内税)		通常の食事以外で、特別メニューの食事を選定された 場合

特 別 な 室 料	個室Aタイプ	日額660円	ご利用される個室の追加的費用(いずれも内税)
	個室Bタイプ	日額260円	
電 話 代	実 費		居室に備え付けの電話(個室のみ)を使用された場合
そ の 他 日 用 品 費 等	実 費		ご利用者およびご家族が希望される物

※ お支払い方法

○ 毎月10日頃までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の25日迄にお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

○ お支払い方法は、現金、自動引き落とし、銀行振込の方法があります。入所申込み時にお選びください。(自動引き落としに係る金融機関は指定となっております。)