

ふれあい荘指定短期入所生活介護利用料金表

【１割負担の場合】

１．介護給付サービス料金（介護保険自己負担分）

項 目	多床室（主に4人部屋）			
	1日	3日利用	7日利用	14日利用
要介護1	¥603	¥1, 809	¥4, 221	¥8, 442
要介護2	¥672	¥2, 016	¥4, 704	¥9, 408
要介護3	¥745	¥2, 235	¥5, 215	¥10, 430
要介護4	¥815	¥2, 445	¥5, 705	¥11, 410
要介護5	¥884	¥2, 652	¥6, 188	¥12, 376

２．介護給付サービス加算料金（自己負担分）

項 目	1日	3日利用	7日利用	14日利用	備考
①サービス提供体制加算Ⅰ	¥22	¥66	¥154	¥308	介護福祉士資格を有する職員を手厚く配置し、日常生活を支援する場合
②夜勤職員配置加算Ⅲ	¥15	¥45	¥105	¥210	夜勤職員を基準に従って配置した場合、掲げる区分に従って加算する。
③療養食加算	¥24	¥72	¥168	¥336	医師の指示に基づく療養食を提供した場合（※該当者のみ、1日3回限度、1食8円）
④緊急短期入所受入加算	¥90	¥270	¥630	¥1, 260	居宅サービス計画に位置付けられていない短期入所生活介護を緊急に行った場合7日間まで（やむを得ない場合14日間まで）
⑤送迎加算	¥184 /片道			自宅から施設まで送迎した場合 送迎実施区域外片道20km未満 +300円 送迎実施区域外片道20km以上 +500円	
④生産性向上推進体制加算Ⅱ	¥10 /月			1つ以上のテクノロジー機器を導入し、利用者の安全や介護サービスの質の確保、職員の負担軽減に向けた取り組みをしている場合	
④介護職員処遇改善加算Ⅰ	24.5%/利用日数			指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準に掲げる区分に従って加算	

３．食事及び居室料金

項 目	1日		3日利用		7日利用		14日利用	
	食事代	居室代	食事代	居室代	食事代	居室代	食事代	居室代
第1段階	¥300	¥0	¥900	¥0	¥2, 100	¥0	¥4, 200	¥0
第2段階	¥600	¥430	¥1, 800	¥1, 290	¥4, 200	¥3, 010	¥8, 400	¥6, 020
第3段階①	¥1, 000	¥430	¥3, 000	¥1, 290	¥7, 000	¥3, 010	¥14, 000	¥6, 020
第3段階②	¥1, 300	¥430	¥3, 900	¥1, 290	¥9, 100	¥3, 010	¥18, 200	¥6, 020
第4段階	¥1, 825	¥915	¥5, 475	¥2, 745	¥12, 775	¥6, 405	¥25, 550	¥12, 810

令和6年11月1日変更

５．合計金額

要介護度	負担段階	1日				3日利用				7日利用				14日利用			
		1割負担＋標準加算	食事料金	居室料金	合計料金	1割負担＋標準加算	食事料金	居室料金	合計料金	1割負担＋標準加算	食事料金	居室料金	合計料金	1割負担＋標準加算	食事料金	居室料金	合計料金
要介護1	第1段階	¥0	¥300	¥0	¥300	¥0	¥900	¥0	¥900	¥0	¥2, 100	¥0	¥2, 100	¥0	¥4, 200	¥0	¥4, 200
	第2段階	¥741	¥600	¥430	¥1, 771	¥2, 223	¥1, 800	¥1, 290	¥5, 313	¥5, 187	¥4, 200	¥3, 010	¥12, 397	¥10, 374	¥8, 400	¥6, 020	¥24, 794
	第3段階①	¥741	¥1, 000	¥430	¥2, 171	¥2, 223	¥3, 000	¥1, 290	¥6, 513	¥5, 187	¥7, 000	¥3, 010	¥15, 197	¥10, 374	¥14, 000	¥6, 020	¥30, 394
	第3段階②	¥741	¥1, 300	¥430	¥2, 471	¥2, 223	¥3, 900	¥1, 290	¥7, 413	¥5, 187	¥9, 100	¥3, 010	¥17, 297	¥10, 374	¥18, 200	¥6, 020	¥34, 594
	第4段階	¥741	¥1, 825	¥915	¥3, 481	¥2, 223	¥5, 475	¥2, 745	¥10, 443	¥5, 187	¥12, 775	¥6, 405	¥24, 367	¥10, 374	¥25, 550	¥12, 810	¥48, 734
要介護2	第1段階	¥820	¥300	¥0	¥1, 120	¥2, 459	¥900	¥0	¥3, 359	¥5, 738	¥2, 100	¥0	¥7, 838	¥11, 475	¥4, 200	¥0	¥15, 675
	第2段階	¥820	¥600	¥430	¥1, 850	¥2, 459	¥1, 800	¥1, 290	¥5, 549	¥5, 738	¥4, 200	¥3, 010	¥12, 948	¥11, 475	¥8, 400	¥6, 020	¥25, 895
	第3段階①	¥820	¥1, 000	¥430	¥2, 250	¥2, 459	¥3, 000	¥1, 290	¥6, 749	¥5, 738	¥7, 000	¥3, 010	¥15, 748	¥11, 475	¥14, 000	¥6, 020	¥31, 495
	第3段階②	¥820	¥1, 300	¥430	¥2, 550	¥2, 459	¥3, 900	¥1, 290	¥7, 649	¥5, 738	¥9, 100	¥3, 010	¥17, 848	¥11, 475	¥18, 200	¥6, 020	¥35, 695
	第4段階	¥820	¥1, 825	¥915	¥3, 560	¥2, 459	¥5, 475	¥2, 745	¥10, 679	¥5, 738	¥12, 775	¥6, 405	¥24, 918	¥11, 475	¥25, 550	¥12, 810	¥49, 835
要介護3	第1段階	¥0	¥300	¥0	¥300	¥0	¥900	¥0	¥900	¥0	¥2, 100	¥0	¥2, 100	¥0	¥4, 200	¥0	¥4, 200
	第2段階	¥903	¥600	¥430	¥1, 933	¥2, 709	¥1, 800	¥1, 290	¥5, 799	¥6, 320	¥4, 200	¥3, 010	¥13, 530	¥12, 640	¥8, 400	¥6, 020	¥27, 060
	第3段階①	¥903	¥1, 000	¥430	¥2, 333	¥2, 709	¥3, 000	¥1, 290	¥6, 999	¥6, 320	¥7, 000	¥3, 010	¥16, 330	¥12, 640	¥14, 000	¥6, 020	¥32, 660
	第3段階②	¥903	¥1, 300	¥430	¥2, 633	¥2, 709	¥3, 900	¥1, 290	¥7, 899	¥6, 320	¥9, 100	¥3, 010	¥18, 430	¥12, 640	¥18, 200	¥6, 020	¥36, 860
	第4段階	¥903	¥1, 825	¥915	¥3, 643	¥2, 709	¥5, 475	¥2, 745	¥10, 929	¥6, 320	¥12, 775	¥6, 405	¥25, 500	¥12, 640	¥25, 550	¥12, 810	¥51, 000
要介護4	第1段階	¥0	¥300	¥0	¥300	¥0	¥900	¥0	¥900	¥0	¥2, 100	¥0	¥2, 100	¥0	¥4, 200	¥0	¥4, 200
	第2段階	¥983	¥600	¥430	¥2, 013	¥2, 948	¥1, 800	¥1, 290	¥6, 038	¥6, 879	¥4, 200	¥3, 010	¥14, 089	¥13, 758	¥8, 400	¥6, 020	¥28, 178
	第3段階①	¥983	¥1, 000	¥430	¥2, 413	¥2, 948	¥3, 000	¥1, 290	¥7, 238	¥6, 879	¥7, 000	¥3, 010	¥16, 889	¥13, 758	¥14, 000	¥6, 020	¥33, 778
	第3段階②	¥983	¥1, 300	¥430	¥2, 713	¥2, 948	¥3, 900	¥1, 290	¥8, 138	¥6, 879	¥9, 100	¥3, 010	¥18, 989	¥13, 758	¥18, 200	¥6, 020	¥37, 978
	第4段階	¥983	¥1, 825	¥915	¥3, 723	¥2, 948	¥5, 475	¥2, 745	¥11, 168	¥6, 879	¥12, 775	¥6, 405	¥26, 059	¥13, 758	¥25, 550	¥12, 810	¥52, 118
要介護5	第1段階	¥0	¥300	¥0	¥300	¥0	¥900	¥0	¥900	¥0	¥2, 100	¥0	¥2, 100	¥0	¥4, 200	¥0	¥4, 200
	第2段階	¥1, 061	¥600	¥430	¥2, 091	¥3, 184	¥1, 800	¥1, 290	¥6, 274	¥7, 429	¥4, 200	¥3, 010	¥14, 639	¥14, 859	¥8, 400	¥6, 020	¥29, 279
	第3段階①	¥1, 061	¥1, 000	¥430	¥2, 491	¥3, 184	¥3, 000	¥1, 290	¥7, 474	¥7, 429	¥7, 000	¥3, 010	¥17, 439	¥14, 859	¥14, 000	¥6, 020	¥34, 879
	第3段階②	¥1, 061	¥1, 300	¥430	¥2, 791	¥3, 184	¥3, 900	¥1, 290	¥8, 374	¥7, 429	¥9, 100	¥3, 010	¥19, 539	¥14, 859	¥18, 200	¥6, 020	¥39, 079
	第4段階	¥1, 061	¥1, 825	¥915	¥3, 801	¥3, 184	¥5, 475	¥2, 745	¥11, 404	¥7, 429	¥12, 775	¥6, 405	¥26, 609	¥14, 859	¥25, 550	¥12, 810	¥53, 219

※1 負担段階については、収入に応じて市が決定します。

※2 上記の標準加算には、「サービス提供体制加算Ⅰ」「夜勤職員配置加算Ⅲ」及び「生産性向上推進体制加算Ⅱ」が含まれております。

※3 第2段階・第3段階①・第3段階②該当者が1日3食未満の場合の1食あたりの料金（朝食：398円、昼食：578円、夕食469円）

※4 第4段階該当者が1日3食未満の場合の1食あたりの料金（朝食：540円、昼食：660円、夕食625円）

６．介護保険外サービス

（１）職員付き添い費用 職員１名×１時間 １,０００円 施設行事以外の外出時付き添いを行う場合にご負担いただきます。

（２）買い物代行費用 １回 ５００円 職員が買い物を代行する場合にご負担いただきます。

