

医療法人社団敬仁会 介護医療院添え木『Ⅱ型介護医療院（介護予防）短期入所療養介護費（Ⅲ）（ⅱ）』利用料金表

		(令和6年6月1日現在)
☐ 介護保険地域区分	塩尻市 7等級地（単価）	10.14円
☐ 介護保険自己負担分は、介護保険負担割合証に記載の1～3割負担となります。		
ご自宅に届く『介護保険負担割合証』に記載されています		

（1）（介護予防）短期入所療養介護費（介護保険対象）

サービス費	要介護度区分 (1日あたり)	要支援1 610単位	要支援2 760単位	要介護1 817単位	要介護2 916単位	要介護3 1129単位	要介護4 1221単位	要介護5 1302単位	備考
-------	-------------------	---------------	---------------	---------------	---------------	----------------	----------------	----------------	----

（2）（介護予防）短期入所療養介護費 加算表（介護保険対象）

加算名等	単位	発生単位	対象者	説明（取得要件等）
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18単位	1日	全員	介護職員の総数のうち介護福祉士が60%以上を 占めていること
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	4.7%		全員	資格や勤続年数に応じた昇給の仕組みの整備、改善後の賃金年額440万以上が1人以上、職場環境の更なる改善、見える化。

緊急短期入所受入加算	90単位	1日	個別	居宅介護計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急的に行った場合で、利用を開始した日から起算して7日を限度として算定可能
療養食加算	8単位	1食	個別	厚生労働大臣が定める療養食を提供した場合、1日3回を限度として算定可能
緊急時治療管理	518単位	1日	個別	入所者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行ったときに算定する。同一の入所者について1月に1回、連続する3日を限度として算定

☐ 特別診療費（単価）	10円
------------------------------------	-----

（3）（介護予防）短期入所療養介護費 特別診療費（介護保険対象）

加算名等	単位	発生単位	対象者	対象・備考
感染対策指導管理	6単位	1日	全員	施設全体として常時感染対策を取っている場合
褥瘡対策指導管理（Ⅰ）	6単位	1日	全員	寝たきり度ランクB以上に該当する入所者について、常時褥瘡対策をとっている場合
褥瘡対策指導管理（Ⅱ）	10単位	1月	全員	（Ⅰ）の基準を満たしており、施設入所時の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者に、褥瘡の発生がないこと。厚労省にデータ提出

医学情報提供（Ⅰ）	220単位	1回	個別	退所時に、診療に基づき、別の病院での診療の必要を認め、別の病院に情報提供を行った場合に算定可能
医学情報提供（Ⅱ）	290単位	1回	個別	退所時に、診療に基づき、別の診療所での診療の必要を認め、別の診療所に情報提供を行った場合に算定可能
理学療法（Ⅰ）	123単位	1回	個別	常勤の理学療法士または作業療法士が勤務している場合
理学療法 減算	70/100	1日	個別	4ヶ月以上経過し、11回目以降の理学療法を実施。4ヶ月以降かつ11単位目より減算
リハビリ強化体制加算	35単位	1回	個別	理学療法士2名以上配置し、理学療法（Ⅰ）を行った場合、1回につき35単位算定
理学療法、作業療法又は言語療法に係る加算	33単位	1月	個別	医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等が共同し、リハ計画書を入所者又はその家族に説明し、継続的にリハビリの質を管理している。入所者ごとに計画書を作成し情報を厚労省に提出。
重度療養管理	125単位	1日	個別	要介護4又は5に該当する者で次のいずれかに該当する場合に算定。吸引、人工呼吸器、中心静脈栄養等の状態にあるものに対して療養上必要な処置を行った場合
摂食機能療法	208単位	1日	個別	摂食機能障害を有するものに対して、摂食機能療法を30分以上行った場合、1月に4回を限度として所定単位数を算定する。
言語聴覚療法	203単位	1回	個別	言語聴覚士と利用者が1対1で20分以上訓練を行った場合、1日3回に限り算定
言語聴覚療法 減算	70/100	1日	個別	4ヶ月以上経過し、11回目以降の言語聴覚療法を実施。4ヶ月以降かつ11単位目より減算

（A）食費、居住費 自己負担額（介護保険対象外）

	所得区分	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
	(1日あたり)					
食費	(1日あたり)	300円	600円	1,000円	1,300円	1,750円
	月額（30日）	9,000円	11,700円	19,500円	39,000円	52,500円
居住費	(1日あたり)	0円	430円	430円	430円	440円
	月額（30日）	0円	12,900円	12,900円	12,900円	13,200円
合計	(1日あたり)	300円	1,030円	1,430円	1,730円	2,190円
	月額（30日）	9,000円	24,600円	32,400円	51,900円	65,700円

（食費内訳）	
朝食	500円
昼食	650円
夕食	600円

負担額 減額対象者区分	
第1段階	市町村民税 世帯非課税の老齢福祉年金受給者または生活保護者
第2段階	市町村民税 世帯非課税で課税年金と合計所得金額の合計が80万円以下の方
第3段階①	市町村民税 世帯非課税で課税年金と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下
第3段階②	市町村民税 世帯非課税で課税年金と合計所得金額の合計が120万円超など
第4段階	上記以外の方

『介護医療院 添え木 Ⅱ型介護医療院（介護予防）短期入所療養介護費（Ⅲ）』利用料金表の目安

（1）（介護予防）短期入所療養介護費（介護保険対象）

要介護度区分	サービス費（1日あたり）		月額（30日）		1割負担の例	2割負担の例	3割負担の例
要支援1	610単位	6,185円	18,300単位	185,562円	18,556円	37,112円	55,668円
要支援2	760単位	7,706円	22,800単位	231,192円	23,119円	46,238円	69,357円
要介護1	817単位	8,284円	24,510単位	248,531円	24,853円	49,706円	74,559円
要介護2	916単位	9,288円	27,480単位	278,647円	27,864円	55,729円	83,592円
要介護3	1,129単位	11,448円	33,870単位	343,441円	34,344円	68,688円	103,032円
要介護4	1,221単位	12,380円	36,630単位	371,428円	37,142円	74,285円	111,428円
要介護5	1,302単位	13,202円	39,060単位	396,068円	39,606円	79,213円	118,820円

※1円以下は切り捨て

（A）居住費、食費 負担額

所得区分	食費		居住費	
	(1日あたり)	月額（30日）	(1日あたり)	月額（30日）
第1段階	300円	9,000円	0円	0円
第2段階	600円	18,000円	430円	12,900円
第3段階①	1,000円	30,000円	430円	12,900円
第3段階②	1,300円	39,000円	430円	12,900円
第4段階	1,750円	52,500円	440円	13,200円

負担額 減額対象者区分	
第1段階	市町村民税 世帯非課税の老齢福祉年金受給者または生活保護者
第2段階	市町村民税 世帯非課税で課税年金と合計所得金額の合計が80万円以下の方
第3段階①	市町村民税 世帯非課税で課税年金と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下
第3段階②	市町村民税 世帯非課税で課税年金と合計所得金額の合計が120万円超
第4段階	基準費用額

1ヶ月（30日）あたりの利用料金の目安

（1）（介護予防）短期入所療養介護費（介護保険対象）＋（A）食費、居住費 自己負担額

	所得区分	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
	(月額)							
【1割負担】	第1段階	27,556円	32,119円	33,853円	36,864円	43,344円	46,142円	48,606円
	第2段階	49,456円	54,019円	55,753円	58,764円	65,244円	68,042円	70,506円
	第3段階①	61,456円	66,019円	67,753円	70,764円	77,244円	80,042円	82,506円
	第3段階②	70,456円	75,019円	76,753円	79,764円	86,244円	89,042円	91,506円
	第4段階	84,256円	88,819円	90,553円	93,564円	100,044円	102,842円	105,306円
【2割負担】	第1段階	46,112円	55,238円	58,706円	64,729円	77,688円	83,285円	88,213円
	第2段階	68,012円	77,138円	80,606円	86,629円	99,588円	105,185円	110,113円
	第3段階①	80,012円	89,138円	92,606円	98,629円	111,588円	117,185円	122,113円
	第3段階②	89,012円	98,138円	101,606円	107,629円	120,588円	126,185円	131,113円
	第4段階	102,812円	111,938円	115,406円	121,429円	134,388円	139,985円	144,913円
【3割負担】	第1段階	64,668円	78,357円	83,559円	92,592円	112,032円	120,428円	127,820円
	第2段階	86,568円	100,257円	105,459円	114,492円	133,932円	142,328円	149,720円
	第3段階①	98,568円	112,257円	117,459円	126,492円	145,932円	154,328円	161,720円
	第3段階②	107,568円	121,257円	126,459円	135,492円	154,932円	163,328円	170,720円
	第4段階	121,368円	135,057円	140,259円	149,292円	168,732円	177,128円	184,520円

※上記の金額は目安となっております。 その他加算、特別診療費等は利用者様によって異なります。

（B）介護保険給付対象外のサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者負担となります。

種 類（内容）	利 用 料 金
食費（食材費＋調理費相当分）	※食費・居住費 参照
居住費（室料＋水光熱費相当）	※食費・居住費 参照
診断書料（各種診断書）	1,100円～5,500円/枚
予防接種（インフルエンザ・肺炎球菌ワクチン）等	予防接種法に基づき、地方自治体が定めた額
レンタル料（テレビカードシステム）	583分視聴 1,000円
埋美容（埋美容師の出張による埋容サービス）	外部委託、別途料金表による
日用品費の美費	実費相当額
教養娯楽費（レクリエーション、季節の行事やお誕生会など）	実費相当額
その他の費用	CSセット（外部委託契約によるタオル等の洗濯）