

# 利用料金表（2 割）

2026 年 6 月 1 日現在

## 短期入所療養介護サービス費〔ユニット型〕（1 単位は 10.14 円）

| 基本型                  | 単位数                    | 自己負担額   |
|----------------------|------------------------|---------|
| 要介護 1                | 836                    | 1,696 円 |
| 要介護 2                | 883                    | 1,791 円 |
| 要介護 3                | 948                    | 1,923 円 |
| 要介護 4                | 1,003                  | 2,034 円 |
| 要介護 5                | 1,056                  | 2,142 円 |
| 基本型                  | 単位数                    | 自己負担額   |
| 要支援 1                | 624                    | 1,266 円 |
| 要支援 2                | 789                    | 1,600 円 |
| 在宅復帰・在宅療養<br>支援機能加算Ⅰ | 51<br>在宅復帰率算定要件を満たした場合 | 104 円   |

| 在宅強化型                | 単位数                    | 自己負担額   |
|----------------------|------------------------|---------|
| 要介護 1                | 906                    | 1,838 円 |
| 要介護 2                | 983                    | 1,994 円 |
| 要介護 3                | 1,048                  | 2,126 円 |
| 要介護 4                | 1,106                  | 2,243 円 |
| 要介護 5                | 1,165                  | 2,363 円 |
| 在宅強化型                | 単位数                    | 自己負担額   |
| 要支援 1                | 680                    | 1,379 円 |
| 要支援 2                | 846                    | 1,716 円 |
| 在宅復帰・在宅療養<br>支援機能加算Ⅱ | 51<br>在宅復帰率算定要件を満たした場合 | 104 円   |

## 加算等（1 単位は 10.14 円）

|                 | 単位数                                         | 自己負担額 |           |
|-----------------|---------------------------------------------|-------|-----------|
| 夜勤職員配置加算        | 24                                          | 49 円  |           |
| 総合医学管理加算        | 275                                         | 558 円 | 10 日を限度   |
| 口腔連携強化加算        | 50                                          | 102 円 | 1 ヶ月に 1 回 |
| サービス提供体制強化加算Ⅰ   | 22                                          | 45 円  |           |
| サービス提供体制強化加算Ⅱ   | 18                                          | 37 円  |           |
| 個別リハビリテーション実施加算 | 240                                         | 487 円 |           |
| 送迎加算            | 184                                         | 373 円 | 片道につき     |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅰイ   | 施設サービス費・加算などの合計単位数に 9.0%を乗じた単位終の 2 割/1 月につき |       |           |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅰロ   | 施設サービス費・加算などの合計単位数に 9.7%を乗じた単位終の 2 割/1 月につき |       |           |

## 必要な方のみ加算等（1 単位は 10.14 円）

|                     |               |         |                   |        |
|---------------------|---------------|---------|-------------------|--------|
| 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費 | 3 時間以上 4 時間未満 | 664     | 1,347 円           | 1 日につき |
| 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費 | 4 時間以上 6 時間未満 | 927     | 1,880 円           | 1 日につき |
| 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費 | 6 時間以上 8 時間未満 | 1,296   | 2,629 円           | 1 日につき |
| 療養食加算               | 8             | 17 円    | 1 食につき（1 日 3 回限度） |        |
| 認知症専門ケア加算Ⅰ          | 3             | 6 円     |                   |        |
| 認知症専門ケア加算Ⅱ          | 4             | 8 円     |                   |        |
| 緊急時治療管理             | 518           | 1,051 円 | 1 ヶ月に 1 回         | 3 日を限度 |
| 重度療養管理加算            | 120           | 244 円   | 要介護 4 以上の対象者の方のみ  |        |
| 生産性向上推進体制加算Ⅰ        | 100           | 203 円   | 1 ヶ月に 1 回         |        |

|                  |     |       |                           |
|------------------|-----|-------|---------------------------|
| 生産性向上推進体制加算Ⅱ     | 10  | 21 円  | 1 ヶ月に 1 回                 |
| 緊急短期入所受入加算       | 90  | 183 円 | 7 日を限度（やむを得ない場合は 14 日）    |
| 若年性認知症利用者受入加算    | 120 | 244 円 |                           |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 200 | 406 円 | 7 日を限度※若年性認知症利用者受入加算と併算不可 |

※1 ヶ月の合計で計算した場合、小数点以下の端数処理の関係で、差異が生じる場合があります。

## 利用料金（1 日あたり）

|                  |                                      |               |
|------------------|--------------------------------------|---------------|
| 滞在費              | 2,600 円                              | 個室            |
|                  | 外泊された場合で、居室を確保されている際は料金をいただくこととなります。 |               |
| 食費               | 2,090 円                              |               |
|                  | （朝 500 円 昼 820 円 夕 770 円）            |               |
| おやつ代             | 165 円（税込）                            | 希望者のみ         |
| 日用品費             | 250 円                                | ※1            |
| 教養娯楽費            | 250 円                                | 行事・レク材料等      |
| 特別室個室代（トイレ・浴室完備） | 1,100 円（税込）                          | 特別室の方のみ       |
| 衣服リース代           | 440 円（税込）                            | 希望者のみ         |
| 理美容代（希望者のみ）      | 2,200 円/日（税込）                        | カット           |
|                  | 1,650 円/回（税込）                        | 丸刈り           |
|                  | 550 円/回（税込）                          | 顔そり           |
|                  | 5,500 円/回（税込）                        | パーマ（カット込）     |
|                  | 5,500 円/回（税込）                        | 毛染め（カット込）     |
|                  | 3,850 円/回（税込）                        | パーマのみ / 毛染めのみ |

※ 食費・居住費については、介護保険負担限度額の認定を受けている利用者の場合、認定証に記載された金額を 1 日あたりの料金とする。

事前にご提示がない場合は、減額を受けることができません。

※1 バスタオル・フェイスタオル・おしぼり・下用タオル・綿棒・蓋付きカップ・ハンドソープ・ゴミ箱  
ティッシュペーパー・ウェットティッシュ・ボディソープ・リンスインシャンプー・レジ袋・ランドリーBOX

## その他

|               |                                 |
|---------------|---------------------------------|
| 診断書等の文書の発行    | 1 通目 3,300 円/回（税込）              |
|               | 2 通目 1,100 円/回（税込） 1 通目と同内容     |
| 診断書等の発行に伴う検査料 | 診断書等の発行に伴い、新たな検査が必要な場合の検査費用（実費） |