

# ヒューマンライフケア横浜(短期入所・介護予防短期入所) 料金表

## 【短期入所療養介護】

項目		1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)	項目	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)		
基本型	施設サービス費 《従来型個室》	要介護1	808 / 日	1,615 / 日	2,422 / 日	在宅強化型	要介護1	878 / 日	1,756 / 日	2,634 / 日
		要介護2	859 / 日	1,718 / 日	2,577 / 日		要介護2	958 / 日	1,915 / 日	2,872 / 日
		要介護3	927 / 日	1,853 / 日	2,779 / 日		要介護3	1,027 / 日	2,054 / 日	3,081 / 日
		要介護4	985 / 日	1,969 / 日	2,953 / 日		要介護4	1,091 / 日	2,181 / 日	3,271 / 日
		要介護5	1,041 / 日	2,082 / 日	3,123 / 日		要介護5	1,152 / 日	2,303 / 日	3,454 / 日
	施設サービス費 《多床室》	要介護1	890 / 日	1,780 / 日	2,670 / 日	施設サービス費 《多床室》	要介護1	967 / 日	1,934 / 日	2,901 / 日
		要介護2	944 / 日	1,887 / 日	2,831 / 日		要介護2	1,050 / 日	2,099 / 日	3,149 / 日
		要介護3	1,012 / 日	2,024 / 日	3,036 / 日		要介護3	1,120 / 日	2,239 / 日	3,358 / 日
		要介護4	1,069 / 日	2,138 / 日	3,207 / 日		要介護4	1,182 / 日	2,363 / 日	3,545 / 日
		要介護5	1,128 / 日	2,256 / 日	3,384 / 日		要介護5	1,245 / 日	2,490 / 日	3,734 / 日

要介護度により定められているサービス費の額が変わります

## 【介護予防短期入所療養介護】

項目		1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)	項目	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)			
基本型	《従来型個室》	要支援1	621 / 日	1,242 / 日	在宅強化型	《従来型個室》	要支援1	678 / 日	1,356 / 日	2,033 / 日	
		要支援2	779 / 日	1,557 / 日			2,335 / 日	要支援2	835 / 日	1,669 / 日	2,503 / 日
	《多床室》	要支援1	658 / 日	1,315 / 日		1,972 / 日	《多床室》	要支援1	721 / 日	1,441 / 日	2,162 / 日
		要支援2	830 / 日	1,660 / 日		2,490 / 日		要支援2	895 / 日	1,789 / 日	2,683 / 日

要支援区分により定められているサービス費の額が変わります

## 【各種加算】

項目	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)	備考
サービス提供体制加算(Ⅰ)	24 / 日	48 / 日	71 / 日	介護福祉士が80%以上配置されている場合
サービス提供体制加算(Ⅱ)	20 / 日	39 / 日	58 / 日	介護福祉士が60%以上配置されている場合
総合医学管理加算	295 / 日	590 / 日	885 / 日	投薬、注射、処置等を行い、利用者の主治医に対して文書により情報提供した場合。連続した7日まで
口腔連携強化加算	54 / 月	108 / 月	161 / 月	口腔の状態を評価し歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、情報提供した場合
夜勤職員配置加算	26 / 日	52 / 日	78 / 日	看護・介護職員:入所者 20:1配置がされている場合
個別リハビリテーション実施加算	258 / 日	515 / 日	772 / 日	個別リハビリを実施した場合
認知症ケア加算	82 / 日	163 / 日	245 / 日	認知症の利用者にサービスを提供した場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算	215 / 日	429 / 日	644 / 日	緊急で入所された場合に入所日から7日まで
緊急短期入所受入加算	97 / 日	193 / 日	290 / 日	緊急で入所された場合に入所日から14日まで
若年性認知症利用者受入加算	129 / 日	258 / 日	386 / 日	若年性認知症の利用者に対してサービス提供を行なった場合
重度療養管理加算	129 / 日	258 / 日	386 / 日	要介護4又は5で厚生労働大臣が定める状態にある利用者
在宅復帰在宅療養支援加算Ⅰ	55 / 日	110 / 日	165 / 日	在宅復帰指数が40点以上の場合
在宅復帰在宅療養支援加算Ⅱ	55 / 日	110 / 日	165 / 日	在宅復帰指数が60点以上の場合
送迎加算(片道につき)	198 / 回	395 / 回	592 / 回	居宅～施設間の送迎を行った場合。片道につき
緊急時治療管理加算	556 / 日	1,111 / 日	1,666 / 日	利用者の病態が重篤となり、緊急的な投薬や処置等を行なった場合。月3回まで
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	11 / 月	22 / 月	33 / 月	利用者の安全対策を講じ、見守り機器等を導入している場合
療養食加算	9 / 日	18 / 日	26 / 日	糖尿病食、腎臓病食、痛風食及び特別な検査食等の提供を行った場合
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1月の総単位数×3.9% (2024年5月まで)			
介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)	1月の総単位数×2.1% (2024年5月まで)			
介護職員等ベースアップ等支援加算	1月の総単位数×0.8% (2024年5月まで)			
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	1月の総単位数×7.5% (2024年6月より施行)			

※各種加算額は2級地域加算分(1単位=10.72円)を掛けて算出されています。

※全ての利用料金は、1日単位に利用日数を計算しますと、端数の関係で多少金額が異なります。

## 保険外負担利用料金表

費用項目		金額(円)	内 訳
居住費(従来型多床室)		660 /日	光熱水費
居住費(従来型個室A・B)		2,390 /日	光熱水費 保守管理費 修繕費 備品費 建築費
食費		1,810 /日	食材料費 調理費 [朝食550円 昼食590円 夕食670は個々に算定]
* 以下は、ご希望された場合での利用料金・使用料金となります			
教養娯楽・クラブ・レクリエーション費		110 /日	クラブ活動、レクリエーション活動における材料費
おやつ代		220 /日	お茶菓子 15時に希望者のみ提供
理美容代		3,050～ /回	外部委託業者(税込み)
洗濯代	施設内洗濯機使用	200 /回	コイン式洗濯機 1回あたり200円
	施設内乾燥機使用	100 /回	コイン式乾燥機 1回あたり100円
特別室	A個室	3,520 /日	15.75㎡ 冷蔵庫 ロッカー テレビ 洗面所 トイレ
	B個室	3,300 /日	15.40㎡ 冷蔵庫 ロッカー テレビ 洗面所
	0	2,200 /日	一人あたり8.13㎡ ロッカー テレビ 洗面所
特別行事費		実費 /回	各種行事参加費