

特別養護老人ホーム清風苑（短期入所）利用料金表

令和6年4月1日料金改定

（介護予防）短期入所生活介護（1日あたり）

【介護保険適用分】：単位数

①基本料金（1日あたり）

	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
基本単位 （多床室・従来型個室）	451	561	603	672	745	815	884
連続31日以上	442	548	573	642	715	785	854

②加算料金（該当する項目について加算されます）

加算区分		加算割合または単位数		該当項目
		要支援	要介護	
生活相談員配置等加算		1 3	—	
生活機能向上連携加算	(I)	3ヶ月毎に月100		
生活機能向上連携加算	(II)	月200・月100		
機能訓練体制加算		1 2		
個別機能訓練加算		5 6		
看護体制 (I)		—	4	○
看護体制 (II)		—	8	○
看護体制 (III)		—	1 2	
看護体制 (IV)		—	2 3	
医療連携強化加算		—	5 8	
看取り連携体制加算		—	6 4	○
夜勤職員配置加算 (I)		—	1 3	○
夜勤職員配置加算 (III)		—	1 5	
認知症行動・心理症状緊急対応加算		7日間まで200		○
若年性認知症利用者受入加算		1 2 0		○
利用者送迎加算（片道）		1 8 4		○
緊急短期入所受入加算		—	7 (14) 日間まで90	○
口腔連携強化加算		月50		
療養食加算		回8		○
在宅中重度受入加算	(1) 看護体制 I・III を算定している場合	—	4 2 1	○
	(2) 看護体制 II・IV を算定している場合	—	4 1 7	
	(1) (2) いずれも 算定している場合	—	4 1 3	
	看護体制加算を算定 していない場合	—	4 2 5	

認知症専門ケア加算	(Ⅰ)	3	
	(Ⅱ)	4	
生産性向上推進体制加算	(Ⅰ)	月100	
	(Ⅱ)	月10	○
サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	22	
	(Ⅱ)	18	
	(Ⅲ)	6	○
介護職員処遇改善加算	(Ⅰ)	月所定単位数×83/1000	○
	(Ⅱ)	月所定単位数×60/1000	
	(Ⅲ)	月所定単位数×33/1000	
介護職員等特定処遇改善加算	(Ⅰ)	月所定単位数×27/1000	○
	(Ⅱ)	月所定単位数×23/1000	
介護職員等ベースアップ等支援加算		月所定単位数×16/1000	○

- ・「サービス提供体制強化加算」「介護職員処遇改善加算」「介護職員等特定処遇改善加算」「介護職員等ベースアップ等支援加算」は支給限度額管理の対象外項目です。

③減算事項

減算事項	減算割合または単位
夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合	$\frac{97}{100}$
利用者の数が入所定員を超える又は介護・看護職員の員数が基準に満たない場合	$\frac{70}{100}$
身体拘束廃止未実施減算 (令和7年4月1日から適用)	$\frac{-10}{100}$
高齢者虐待防止措置未実施減算	$\frac{-1}{100}$
業務継続計画未策定減算	$\frac{-1}{100}$
共生型短期入所生活介護を行う場合	$\frac{92}{100}$
長期利用者に対して短期入所生活介護を提供する場合 (要介護1～5の方)	-30単位

※介護保険適用分合計金額は、上記該当する項目の単位数合計に、地域区分（7級地）として1017/1000を加算した額となります。2割（3割）負担の方は上記該当する項目の介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善、介護職員等ベースアップ等支援加算を除く合計を2倍（3倍）にした数に、介護職員処遇改善加算率、介護職員等特定処遇改善率、介護職員等ベースアップ等支援加算率を個別にかけて地域区分（7級地）として1017/1000をかけた額が目安（正しくは端数処理があるため）となります。

※自己負担割合は各利用者の負担割合証（1～3割）にてご確認ください。

【保険適用外】：円

食費	第4段階 1,870 第3段階② 1,360 第3段階① 650 第2段階 390 第1段階 300
滞在費（従来型個室）	第4段階 1,171 第3段階② 820 第3段階① 820 第2段階 420、第1段階 320
滞在費（多床室）	第4段階 855 第3段階② 370 第3段階① 370 第2段階 370 第1段階 0
日用品費	130
預かり金品管理費	60
持込電気製品電気代	60（1品あたり）
行事参加費	1回 200～500（外出、施設内行事等参加ごと）
その他費用	医療費、理美容費、私物や嗜好品の購入、提供食以外の希望食等については実費負担となります。

※滞在費・食費については、収入によって減免の措置が受けられる場合があります。

※費用基準額は下記のとおりです

負担段階	主な対象者		食費	滞在費	
				従来型 個室	多床室
第1 段階	・生活保護受給者	預貯金額要件なし	300	320	0
	・世帯（世帯分離をしている配偶者を含む。以下同じ。）全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者	かつ、預貯金等が 単身で1,000万円 夫婦で2,000万円 以下			
第2 段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入等（※）80万円以下	かつ、預貯金等が 単身で650万円 夫婦で1,650万円 以下	600	420	370
第3 段階①	・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入等（※）80万円超120万円以下	かつ、預貯金等が 単身で550万円 夫婦で1,550万円 以下	1,000	820	370
第3 段階②	・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入等（※）120万円超	かつ、預貯金等が 単身で500万円 夫婦で1,500万円 以下	1,300	820	370
第4 段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者		1,870	1,171	855

※公的年金等収入金額（非課税年金を含みます）＋その他の合計所得金額