

<契約書別紙>
特別養護老人ホーム 風かおる里 利用料金表
介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)

令和7年4月1日現在

特別養護老人ホーム風かおる里(ショートステイ)の利用料金は以下の合計金額となります。

1. 介護保険法に基づく法定料金の自己負担分
2. 食事の提供に要する費用(食材料費及び調理費)
3. 滞在費(光熱水費及び室料)
4. 日常生活費
5. 個別サービス費
6. その他費用(文書料)

1. 介護保険法に基づく法定料金の自己負担分

※ 特別区では1単位11,100円で計算します。

※ 利用ごとの合計単位数で計算する為、下表料金とは誤差が生じる場合があります。

※ 個室を利用でも、多床室の負担額となる場合があります。《註1》

※ 居室を変更した場合、その当日は変更先の居室料金となります。

① 基本利用料

個室・多床室

介護度	介護福祉施設サービス費		1割 1日の自己負担額(円)	2割 1日の自己負担額(円)	3割 1日の自己負担額(円)
要支援1	451	単位/日	501	1,002	1,502
要支援2	561	単位/日	623	1,246	1,869

② その他の加算

加算項目	内容	単位数	算定単位	算定単位数あたりの 自己負担額（円）		
				1 割負 担	2 割 負担	3 割 負担
送迎加算	送迎を行う場合。	184	1 回(片道)	205	409	613
専従機能訓練 指導員 配置加算	常勤専従の機能訓練指導員（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護師・准看護師・柔道整復師またはあん摩マッサージ指圧師）を 1 名以上配置	12	1 日	14	18	40
サービス提供体制 強化加算（Ⅰ）	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が 80%以上配置されている場合、勤続 10 年以上の介護福祉士 35%以上配置されている場合。	22	1 日	25	49	74
サービス提供体制 強化加算（Ⅱ）	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が 60%以上配置されている場合。	18	1 日	20	40	60
サービス提供体制 強化加算（Ⅲ）	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が 50%以上である場合、常勤職員の占める割合が 75%以上である場合、勤続 7 年以上の職員が 30%以上配置されている場合。	6	1 日	7	14	20
若年性認知症 利用者受入加算	若年性認知症利用者（40～64 歳）を受け入れた場合。	120	1 日	134	267	400
認知症行動・ 心理症状緊急 対応加算	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため在宅での生活が困難であり、緊急に短期入所を利用することが適当であると判断した場合。	200	1 日 (最大 7 日)	222	444	666
認知症専門 ケア加算（Ⅰ）	利用者総数のうち、介護を必要とする認知症の者の占める割合が 2 分の 1 以上。認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施している場合。	3	1 日	4	7	10
認知症専門 ケア加算（Ⅱ）	認知症専門ケア加算（Ⅰ）に加え、認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施、研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定している場合。	4	1 日	5	9	14
療養食加算	医師の指示に基づき療養食を提供した場合。	8	1 食	9	18	27
個別機能訓練 加算	個別訓練計画に基づき、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供した場合。	56	1 日	63	125	187
生活機能向上 連携加算（Ⅰ）	(1) 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師又は機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等	100	1 月	111	222	333

	<p>の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っている場合。</p> <p>(2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供している場合。</p> <p>(3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画書の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っている場合。</p>					
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	理学療法士等が当該指定短期入所生活介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体の状態等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。(Ⅰ)の(2)(3)を満たしている場合。	200	1月	222	444	666
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	<ul style="list-style-type: none"> ・(Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果が確認されている場合。 ・見守り機器等テクノロジーを複数導入している場合。 ・職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行っている場合。 ・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提供)を行った場合。 	100	1月	111	222	333
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	<p>利用者の安全並びに介護サービスの質の確保および職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている場合。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している場合。 	10	1月	11	22	33
口腔連携強化加算	口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合。1月に1回のみ算定可能。	50	1日	56	111	167
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	1ヶ月あたりの総単位数に1000分の140を乗じた単位数。					
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	1ヶ月あたりの総単位数に1000分の136を乗じた単位数。					

介護職員等処遇改善 加算(Ⅲ)	1ヶ月あたりの総単位数に1000分の113を乗じた単位数。
介護職員等処遇改善 加算(Ⅳ)	1ヶ月あたりの総単位数に1000分の90を乗じた単位数。

<減算項目>

身体拘束廃止未実施減算、人員配置基準欠如減算、定員超過利用減算、夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準の欠如減算、業務継続計画未策定減算、高齢者虐待防止措置未実施減算、長期利用減算

- * サービス提供体制強化加算（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）はいずれか1つの加算になります。
- * 認知症専門ケア加算（Ⅰ・Ⅱ）はいずれか1つの加算になります。
- * 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ）はいずれか1つの加算になります。

2. 食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

区 分	介護保険負担限度額認定証に記載されている額			第4段階
	第1段階	第2段階	第3段階	
食事の提供に 要する費用	1日 300円	1日 600円	1日 ①1,000円 ②1,300円	1日 1,790円

- ※ 介護保険負担限度額認定証を所持されている方は、記載されている金額をご覧ください。
- ※ 食費の内訳は、朝食389円・昼食778円・夕食623円となります。入退所日のみ1食単位の請求となります。その他、入退所日を除く利用期間中の食費は1日単位での請求になります。但し、1日あたりのお支払い金額は、上記の負担限度額が上限となります。
- ※ 区分支給限度額を超える等、介護保険外での利用の場合、負担限度額認定証を所持していても、第4段階の方と同じ食事料金となります。

【ショートステイキャンセル時の食費について】

- ① 前日17:00までにキャンセルの連絡をいただいた場合、キャンセル料金等はいっさいいただきません。
- ② 前日17:00を過ぎて連絡をいただいた場合、食材の発注や用意の関係上、食事料金のみ請求させていただきます。

3. 滞在費（光熱水費及び室料）

区 分	介護保険負担限度額認定証に記載されている額			第4段階
	第1段階	第2段階	第3段階	
多床室(2人部屋、4人部屋)	1日 0円	1日 370円	1日 370円	1日 1,030円
個室	1日 320円	1日 420円	1日 820円	1日 1,380円

※ 介護保険負担限度額認定証を所持されている方は、記載されている金額をご覧ください。

※ 個室を利用でも、多床室の負担額となる場合があります。《註1》

※ 居室を変更した場合、その当日は変更先の居室料金となります。

《註1》 以下の場合、個室利用でも、多床室扱いとなります。利用の度に、医師の指示等が必要となります。

- ① 感染症や治療上の必要など、施設側の事情により一定期間（30日以内）個室への入所が必要な場合。
- ② 著しい精神症状等により、多床室では同室者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれが高く、個室以外での対応が不可能である方。

4. 日常生活費

サービス項目	内訳	料金
日常生活費	歯ブラシ、歯磨き粉	実費

※ 施設備え付けのフェイスタオル、バスタオルの使用については、すべて利用料金に含まれています。

5. 個別サービス費

サービス項目	サービス内容	単位	料金
クラブ活動費	希望によって参加するクラブ活動	1回	実費
理美容代	出張理美容業者を利用した場合	1回	実費
電話代			実費
電気料金個別使用料	個人用の電化製品を使用する場合	1日	使用する機器やワット数に応じた料金
テレビ貸し出し代 (電気代込)	希望によりテレビを貸し出した場合	1日	10円
貸し出し衣類代	希望により衣類を貸し出した場合	1日	30円

※ その他、個別に希望されたサービスについては、その都度実費をいただきます。

6. その他費用

文書料

サービス項目	サービス内容	単位	料金
文書等のコピー代	記録物等をコピーした場合	1 枚	1 0 円
文書等のFAX代	記録物等をFAXした場合	1 枚	1 0 円

上記の内容の説明を受け、同意し交付を受けました。

令和 年 月 日

利用者

(住 所)

(氏 名)

印

家族の代表

(住 所)

(氏 名)

続柄()印

代理人

(住 所)

(氏 名)

続柄()印