

介護老人保健施設 すこやか森  
サービス提供に伴う利用者負担料金表

令和7年4月1日

短期入所療養介護（ショートステイ）

| 項 目                          |                    | 介護老人保健施設短期入所療養介護費（i） | 介護老人保健施設短期入所療養介護費（iii） | 備 考 |
|------------------------------|--------------------|----------------------|------------------------|-----|
|                              |                    | 〈従来型個室〉              | 〈多床室〉                  |     |
|                              |                    | 利用者負担額               | 利用者負担額                 |     |
| 介護保険給付<br>短期入所療養介護費<br>一部負担金 | 要介護1               | 753円／日               | 830円／日                 | 全 員 |
|                              | 要介護2               | 801円／日               | 880円／日                 |     |
|                              | 要介護3               | 864円／日               | 944円／日                 |     |
|                              | 要介護4               | 918円／日               | 997円／日                 |     |
|                              | 要介護5               | 971円／日               | 1,052円／日               |     |
|                              | 夜勤職員配置加算           | 24円／日                | 24円／日                  | 全 員 |
|                              | 認知症ケア加算            | 76円／日                | 76円／日                  | 対象者 |
|                              | 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（I） | 51円／日                | 51円／日                  | 全 員 |
|                              | 総合医学管理加算           | 275円／日               | 275円／日                 | 対象者 |
|                              | 緊急短期入所受入対応加算       | 90円／日                | 90円／日                  | 対象者 |
|                              | 重度療養管理加算           | 120円／日               | 120円／日                 | 対象者 |
|                              | 送迎加算（片道あたり）        | 184円／回               | 184円／回                 | 対象者 |
|                              | 療養食加算              | 8円／回                 | 8円／回                   | 対象者 |
|                              | 緊急時治療管理            | 518円／日               | 518円／日                 | 対象者 |
|                              | サービス提供体制強化加算（I）    | 22円／日                | 22円／日                  | 全 員 |
|                              | 介護職員処遇改善加算（I）      | 所定単位数×75/1000        |                        |     |
| 利 用 料                        | 滞在費                | 1,700円／日             | 660円／日                 | 対象者 |
|                              | 食費（1日）             | 1,850円／日             | 1,850円／日               | 対象者 |
|                              | （内、朝食）             | 450円／食               | 450円／食                 |     |
|                              | （内、昼食）             | 750円／食               | 750円／食                 |     |
|                              | （内、夕食）             | 650円／食               | 650円／食                 |     |
|                              | おやつ代               | 100円／日               | 100円／日                 | 希望者 |
|                              | 日用品費               | 100円／日               | 100円／日                 | 希望者 |
|                              | 教養娯楽費              | 100円／日               | 100円／日                 | 希望者 |
|                              | 室料（個室）             | 2,200円／日             | —                      | 希望者 |
|                              | 洗濯・乾燥機利用料          | 550円／回               | 550円／回                 | 希望者 |
|                              | 電気代                | 55円／日～100円／日         |                        | 希望者 |
|                              | 理美容代               | 3,000円／回             | 3,000円／回               | 希望者 |
|                              | 文書料                | 1,100円 ～ 11,000円／通   |                        | 希望者 |

注）この表の金額は、介護保険費用の負担割合が1割の方の金額です。  
介護保険制度の改定があった場合、負担額を変更させていただく場合があります。

介護老人保健施設 すこやか森  
サービス提供に伴う利用者負担料金表

令和7年4月1日

介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）

| 項 目                       |                    | 介護予防短期入所療養介護費（ⅰ） | 介護予防短期入所療養介護費（ⅱ） | 備 考 |
|---------------------------|--------------------|------------------|------------------|-----|
|                           |                    | 〈従来型個室〉          | 〈多床室〉            |     |
|                           |                    | 利用者負担額           | 利用者負担額           |     |
| 介護予防<br>短期入所療養介護<br>一部負担金 | 要支援1               | 579円／日           | 613円／日           | 全 員 |
|                           | 要支援2               | 726円／日           | 774円／日           |     |
|                           | 夜勤職員配置加算           | 24円／日            | 24円／日            | 全 員 |
|                           | 送迎加算（片道あたり）        | 184円／回           | 184円／回           | 対象者 |
|                           | 療養食加算              | 8円／回             | 8円／回             | 対象者 |
|                           | 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ） | 51円／日            | 51円／日            | 全 員 |
|                           | 総合医学管理加算           | 275円／日           | 275円／日           | 対象者 |
|                           | 緊急時治療管理            | 518円／日           | 518円／日           | 対象者 |
|                           | サービス提供体制強化加算（Ⅰ）    | 22円／日            | 22円／日            | 全 員 |
|                           | 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）      | 所定単位数×75/1000    |                  |     |
| 利 用 料                     | 滞在費                | 1,700円／日         | 660円／日           | 対象者 |
|                           | 食費（1日）             | 1,850円／日         | 1,850円／日         | 対象者 |
|                           | （内、朝食）             | 450円／食           | 450円／食           |     |
|                           | （内、昼食）             | 750円／食           | 750円／食           |     |
|                           | （内、夕食）             | 650円／食           | 650円／食           |     |
|                           | おやつ代               | 100円／日           | 100円／日           | 希望者 |
|                           | 日用品費               | 100円／日           | 100円／日           | 希望者 |
|                           | 教養娯楽費              | 100円／日           | 100円／日           | 希望者 |
|                           | 室料（個室）             | 2,200円／日         | —                | 希望者 |
|                           | 洗濯・乾燥機利用料          | 550円／回           | 550円／回           | 希望者 |
|                           | 電気代                | 55円／日～100円／日     |                  | 希望者 |
|                           | 理美容代               | 3,000円／回         | 3,000円／回         | 希望者 |
|                           | 文書料                | 1,100円～11,000円／通 |                  | 希望者 |

注）この表の金額は、介護保険費用の負担割合が1割の方の金額です。  
介護保険制度の改定があった場合、負担額を変更させていただく場合があります。