

介護老人保健施設 ヴォーリズ老健センター【短期入所】 利用料金表（別紙1）

超強化型		負担段階	基本サービス費	※1	※2	1割相当分(円)①	2割相当分(円)②	3割相当分(円)③	滞在費④(円)	食費⑤(円)※3	日額(円)1割相当①+④+⑤	日額(円)2割相当②+④+⑤	日額(円)3割相当③+④+⑤
要介護1	個室	第4段階	819	97	69	999	1,998	2,997	1,700	2,100	4,799	5,798	6,797
		第3段階②							1,370	1,300	3,669		
		第3段階①							1,370	1,000	3,369		
		第2段階							550	600	2,149		
		第1段階							550	300	1,849		
	多床室	第4段階	902	97	75	1,089	2,178	3,267	700	2,100	3,889	4,978	6,067
		第3段階②							430	1,300	2,819		
		第3段階①							430	1,000	2,519		
		第2段階							430	600	2,119		
		第1段階							0	300	1,389		
要介護2	個室	第4段階	893	97	74	1,079	2,158	3,237	1,700	2,100	4,879	5,958	7,037
		第3段階②							1,370	1,300	3,749		
		第3段階①							1,370	1,000	3,449		
		第2段階							550	600	2,229		
		第1段階							550	300	1,929		
	多床室	第4段階	979	97	81	1,174	2,347	3,520	700	2,100	3,974	5,147	6,320
		第3段階②							430	1,300	2,904		
		第3段階①							430	1,000	2,604		
		第2段階							430	600	2,204		
		第1段階							0	300	1,474		
要介護3	個室	第4段階	958	97	79	1,150	2,300	3,450	1,700	2,100	4,950	6,100	7,250
		第3段階②							1,370	1,300	3,820		
		第3段階①							1,370	1,000	3,520		
		第2段階							550	600	2,300		
		第1段階							550	300	2,000		
	多床室	第4段階	1,044	97	86	1,245	2,489	3,733	700	2,100	4,045	5,289	6,533
		第3段階②							430	1,300	2,975		
		第3段階①							430	1,000	2,675		
		第2段階							430	600	2,275		
		第1段階							0	300	1,545		

超強化型		負担段階	基本サービス費	※1	※2	1割相当分(円)①	2割相当分(円)②	3割相当分(円)③	滞在費④(円)	食費⑤(円)※3	日額(円)1割相当①+④+⑤	日額(円)2割相当②+④+⑤	日額(円)3割相当③+④+⑤
要介護4	個室	第4段階	1,017	97	84	1,215	2,430	3,645	1,700	2,100	5,015	6,230	7,445
		第3段階②							1,370	1,300	3,885		
		第3段階①							1,370	1,000	3,585		
		第2段階							550	600	2,365		
		第1段階							550	300	2,065		
	多床室	第4段階	1,102	97	90	1,307	2,614	3,921	700	2,100	4,107	5,414	6,721
		第3段階②							430	1,300	3,037		
		第3段階①							430	1,000	2,737		
		第2段階							430	600	2,337		
		第1段階							0	300	1,607		
要介護5	個室	第4段階	1,074	97	88	1,277	2,554	3,830	1,700	2,100	5,077	6,354	7,630
		第3段階②							1,370	1,300	3,947		
		第3段階①							1,370	1,000	3,647		
		第2段階							550	600	2,427		
		第1段階							550	300	2,127		
	多床室	第4段階	1,161	97	94	1,371	2,742	4,113	700	2,100	4,171	5,542	6,913
		第3段階②							430	1,300	3,101		
		第3段階①							430	1,000	2,801		
		第2段階							430	600	2,401		
		第1段階							0	300	1,671		

必須加算	加算種類		単位	算定要件等	
	※1	サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の80以上である場合もしくは介護職員の総数のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上である場合	
		夜勤職員配置加算	24	厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たす場合	
		在宅復帰在宅療養支援機能加算Ⅱ	51	介護老人保健施設の持つ在宅復帰・在宅療養支援機能を評価し、厚生労働大臣が定める基準に適合している場合	
	認知症ケア加算（専門棟のみ）		76	日常生活自立度がⅢ以上の認知症専門棟に入所の方	
算	※2 介護職員等処遇改善加算Ⅰ		1ヶ月あたりの総単位数にサービス別加算率（7.5％）を乗じた負担		介護職員の処遇を改善し、介護サービスの質を向上させることを目的とした加算

※3 【内訳】 朝食：490円、昼食(おやつ含む)：900円、夕食：710円
 →1食ごとに請求

※ 1単位は10.14円で計算いたします。

※ 端数処理計算の関係上、実際の請求額とずれる場合がございます。

第4段階・・・市民税課税世帯の方

第3段階②・・・市民税非課税世帯で、非課税年金を含む年金収入額とその他の合計所得額が120万円超の方

第3段階①・・・市民税非課税世帯で、非課税年金を含む年金収入額とその他の合計所得額が年間80万円超120万円以下の方

第2段階・・・市民税非課税世帯で、非課税年金を含む年金収入額とその他の合計所得額が年間80万円以下の方

第1段階・・・市民税非課税世帯で、老齢福祉年金を受給している方

（負担軽減を受けるには「介護保険負担限度額認定証」が必要になります。詳しくは、市の窓口にお問い合わせ下さい。）