

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	89	1,019	2,038	3,057	1,700	2,100	4,819	5,838	6,857
		第3段階②							1,370	1,300	3,689		
		第3段階①							1,370	1,000	3,389		
		第2段階							550	600	2,169		
		第1段階							550	300	1,869		
	多床室	第4段階	902	97	97	1,112	2,223	3,334	700	2,100	3,912	5,023	6,134
		第3段階②							430	1,300	2,842		
		第3段階①							430	1,000	2,542		
		第2段階							430	600	2,142		
		第1段階							0	300	1,412		
要介護2	個室	第4段階	893	97	96	1,102	2,203	3,304	1,700	2,100	4,902	6,003	7,104
		第3段階②							1,370	1,300	3,772		
		第3段階①							1,370	1,000	3,472		
		第2段階							550	600	2,252		
		第1段階							550	300	1,952		
	多床室	第4段階	979	97	104	1,197	2,393	3,590	700	2,100	3,997	5,193	6,390
		第3段階②							430	1,300	2,927		
		第3段階①							430	1,000	2,627		
		第2段階							430	600	2,227		
		第1段階							0	300	1,497		
要介護3	個室	第4段階	958	97	102	1,174	2,347	3,520	1,700	2,100	4,974	6,147	7,320
		第3段階②							1,370	1,300	3,844		
		第3段階①							1,370	1,000	3,544		
		第2段階							550	600	2,324		
		第1段階							550	300	2,024		
	多床室	第4段階	1,044	97	111	1,270	2,539	3,809	700	2,100	4,070	5,339	6,609
		第3段階②							430	1,300	3,000		
		第3段階①							430	1,000	2,700		
		第2段階							430	600	2,300		
		第1段階							0	300	1,570		

超強定型	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 第3段階② 第3段階① 第2段階 第1段階	1,017	97	108	1,240	2,479	3,718	1,700	2,100	5,040	6,279	7,518
	1,370								1,300	3,910			
	1,370								1,000	3,610			
	550								600	2,390			
	550								300	2,090			
	多床室	第4段階 第3段階② 第3段階① 第2段階 第1段階	1,102	97	116	1,334	2,667	4,001	700	2,100	4,134	5,467	6,801
	430								1,300	3,064			
	430								1,000	2,764			
	430								600	2,364			
	0								300	1,634			
要介護5	個室	第4段階 第3段階② 第3段階① 第2段階 第1段階	1,074	97	114	1,303	2,606	3,909	1,700	2,100	5,103	6,406	7,709
	1,370								1,300	3,973			
	1,370								1,000	3,673			
	550								600	2,453			
	550								300	2,153			
	多床室	第4段階 第3段階② 第3段階① 第2段階 第1段階	1,161	97	122	1,400	2,799	4,198	700	2,100	4,200	5,599	6,998
	430								1,300	3,130			
	430								1,000	2,830			
	430								600	2,430			
	0								300	1,700			

必須加算	加算種類		単位	算定要件等	
	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		
	※1 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		
※2 介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	1ヶ月あたりの総単位数にサービス別加算率（9.7%）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。)