

基本利用料金《介護予防短期入所療養介護（ショートステイ・個室）》

介護老人保健施設 エスポワール岬  
2022.11.1  
(単価:円)

要介護度	負担割合	保険負担金/日	サービス提供体制加算(Ⅰ)/日	夜勤職員配置加算/日	保険適用分計/①	段階別	食費	居住費	特別な室料	日用品費	教養娯楽費	自費分計/日②	①+②合計/日1割負担	①+②合計/日2割負担	①+②合計/日3割負担	合計/週(7日)1割	合計/週(7日)2割	合計/週(7日)3割
要支援 1	1割	619	22	24	665	第1段階	300	450	2,670	260	200	3,880	4,545			31,815		
						第2段階	600	450				4,180	4,845			33,915		
	2割	1,238	44	48	1,330	第3段階Ⅰ	1,000	450				4,580	5,245			36,715		
						第3段階Ⅱ	1,300	450				4,880	5,545			38,815		
3割	1,857	66	72	1,995	第4段階	1,870	450	5,450	6,115	6,780	7,445	42,805	47,460	52,115				
					第1段階	300	450	3,880	4,688	32,816								
要支援 2	1割	762	22	24	808	第2段階	600	450	2,670	260	200	4,180	4,988			34,916		
						第3段階Ⅰ	1,000	450				4,580	5,388			37,716		
	2割	1,524	44	48	1,616	第3段階Ⅱ	1,300	450				4,880	5,688			39,816		
						第4段階	1,870	450				5,450	6,258			7,066		
3割	2,286	66	72	2,424	第1段階	300	450	3,880	4,688	32,816								

\*自費分(食費等)については税込金額となります

☆ ①②に該当する方は多床室と同額の報酬の負担となります。→ ①感染症や治療上の必要により(30日以内)個室への入所が必要な方  
②著しい精神症状により多床室では対応が不可能である方

基本利用料金《介護予防短期入所療養介護（ショートステイ・多床室）》

2022.11.1  
(単価:円)

要介護度	負担割合	保険負担金/日	サービス提供体制加算(Ⅰ)/日	夜勤職員配置加算/日	保険適用分計/①	段階別	食費	居住費	日用品費	教養娯楽費	自費分計/日②	①+②合計/日1割負担	①+②合計/日2割負担	①+②合計/日3割負担	合計/週(7日)1割	合計/週(7日)2割	合計/週(7日)3割
要支援 1	1割	658	22	24	704	第1段階	300	0	260	200	760	1,464			10,248		
						第2段階	600	370			1,430	2,134			14,938		
	2割	1,316	44	48	1,408	第3段階Ⅰ	1,000	370			1,830	2,534			17,738		
						第3段階Ⅱ	1,300	370			2,130	2,834			19,838		
3割	1,974	66	72	2,112	第4段階	1,870	450	2,780	3,484	4,188	4,892	24,388	29,316	34,244			
					第1段階	300	0	760	1,623	11,361							
要支援 2	1割	817	22	24	863	第2段階	600	370	260	200	1,430	2,293			16,051		
						第3段階Ⅰ	1,000	370			1,830	2,693			18,851		
	2割	1,634	44	48	1,726	第3段階Ⅱ	1,300	370			2,130	2,993			20,951		
						第4段階	1,870	450			2,780	3,643			4,506		
3割	2,451	66	72	2,589	第1段階	300	0	760	1,623	11,361							

\*自費分(食費等)については税込金額となります

☆☆☆ 加算項目(該当する方のみにかかる費用) ☆☆☆

項目	金額	1割負担	2割負担	3割負担
個別リハビリテーション実施加算	1日	240円	480円	720円
療養食加算	1食	8円	16円	24円
緊急時治療管理加算(連続する3日間)	1回	518円	1,036円	1,554円
送迎加算	片道	184円	368円	552円
総合医学管理加算(利用中7日を限度)	1日	275円	550円	825円

\* 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)(所定単位数×39/1000)/月  
\* 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)(所定単位数×21/1000)/月  
\* 介護職員等ベースアップ等支援加算・・・(所定単位数×8/1000)/月  
(注)所定単位数とは、利用実績により算定した単位の合計  
\* 理美容料金 1,030円～2,060円(実費)