もてき脳神経外科介護福祉センター　料金表

令和8年8月1日

1　（介護予防）短期入所生活介護サービス費

1単位＝10.33円

区分	項目	多床室				従来型個室金額			
		単位	1割負担料金	2割負担料金	3割負担料金	単位	1割負担料金	2割負担料金	3割負担料金
基本	要支援１	451 単位/日	465 円	931 円	1,397 円	451 単位/日	465 円	931 円	1,397 円
	要支援２	561 単位/日	579 円	1,159 円	1,738 円	561 単位/日	579 円	1,159 円	1,738 円
	要介護１	603 単位/日	622 円	1,245 円	1,868 円	603 単位/日	622 円	1,245 円	1,868 円
	要介護２	672 単位/日	694 円	1,388 円	2,082 円	672 単位/日	694 円	1,388 円	2,082 円
	要介護３	745 単位/日	769 円	1,539 円	2,308 円	745 単位/日	769 円	1,539 円	2,308 円
	要介護４	815 単位/日	841 円	1,683 円	2,525 円	815 単位/日	841 円	1,683 円	2,525 円
	要介護５	884 単位/日	913 円	1,826 円	2,739 円	884 単位/日	913 円	1,826 円	2,739 円

※連続で61日以上短期入所生活介護を行った場合

区分	項目	多床室				従来型個室金額			
		単位	1割負担料金	2割負担料金	3割負担料金	単位	1割負担料金	2割負担料金	3割負担料金
基本	要介護１	573 単位/日	591 円	1,183 円	1,775 円	573 単位/日	591 円	1,183 円	1,775 円
	要介護２	642 単位/日	663 円	1,326 円	1,989 円	642 単位/日	663 円	1,326 円	1,989 円
	要介護３	715 単位/日	738 円	1,477 円	2,215 円	715 単位/日	738 円	1,477 円	2,215 円
	要介護４	785 単位/日	810 円	1,621 円	2,432 円	785 単位/日	810 円	1,621 円	2,432 円
	要介護５	854 単位/日	882 円	1,764 円	2,646 円	854 単位/日	882 円	1,764 円	2,646 円

区分	項目	高齢者虐待防止措置未実施減算（連続入所60日まで）	高齢者虐待防止措置未実施減算（連続入所61日以降）
基本	要介護１	-6単位／日	-6単位／日
	要介護２	-7単位／日	-6単位／日
	要介護３	-7単位／日	-7単位／日
	要介護４	-8単位／日	-8単位／日
	要介護５	-9単位／日	-9単位／日

区分		項目	単位	1割負担料金	2割負担料金	3割負担料金	
加算	要介護のみ	看護体制加算（Ⅰ）	4 単位/日	4 円	8 円	12 円	職員配置により
		看護体制加算（Ⅱ）	8 単位/日	8 円	16 円	24 円	職員配置・24時間連絡体制により
		看取り連携体制加算	64 単位/日	66 円	132 円	198 円	死亡日及び死亡日以前30日内に限り算定
		長期利用者提供減算	-30 単位/日	-30 円	-61 円	-92 円	連続で31日～60日間利用した方のみ
		医療連携強化加算	58 単位/日	59 円	119 円	179 円	事業所が算定要件を満たした場合、対象の方のみ
		夜勤職員配置加算（Ⅰ）	13 単位/日	13 円	26 円	40 円	職員配置により
		夜勤職員配置加算（Ⅲ）	15 単位/日	15 円	30 円	46 円	
		緊急短期入所受入加算	90 単位/日	92 円	185 円	278 円	対象の方のみ、7日間（事情により14日間）を限度
		機能訓練体制加算	12 単位/日	12 円	24 円	37 円	職員配置により
		個別機能訓練加算	56 単位/日	57 円	115 円	173 円	職員配置により
		若年性認知症入所者受入加算	120 単位/日	123 円	247 円	371 円	対象の方のみ
		認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位/日	206 円	413 円	619 円	対象の方のみ、7日間を限度
		送迎加算	184 単位/回	190 円	380 円	570 円	対象の方のみ（片道）
		生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 単位/回	10 円	20 円	30 円	事業所が算定要件を満たした場合
		認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3 単位/月	3 円	6 円	9 円	利用者総数のうち日常生活に支障をきたす認知症者の割合要件ならびに職員配置要件を満たし場合にいずれかを算定
		認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4 単位/日	4 円	8 円	12 円	
		サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22 単位/日	22 円	45 円	68 円	事業所が算定要件を満たした場合にいずれかを算定
		サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18 単位/日	18 円	37 円	55 円	
		サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位/日	6 円	12 円	18 円	
		介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数(基本+加算) ×176／1,000				

＊上記単位数の合計に10.33円を乗じた額の1割又は2割,3割相当額が利用者様負担になります。
＊小数点以下端数処理のため加算の有無やサービスの回数などにより利用者様負担に変動がございます。予めご了承ください。

2　食費・居住費の費用

（１）介護保険負担限度額認定者以外

料金の種類	金額	備考
食事の提供に要する費用	1740 円/日	朝460円・昼660円・夕620円
滞在に要する費用	多床室 915 円/日	
	従来型個室 1231 円/日	

（２）介護保険負担限度額認定者

料金の種類	金額	備考
食事の提供に要する費用（介護保険負担限度額認定者）	第1段階認定者 300 円/日	
	第2段階認定者 600 円/日	
	第3段階認定者① 1030 円/日	
	第3段階認定者② 1360 円/日	

	多床室金額		従来型個室金額	備考
滞在に要する費用（介護保険負担限度額認定者）	第1段階認定者 0 円/日	第1段階認定者	380 円/日	
	第2段階認定者 430 円/日	第2段階認定者	480 円/日	
	第3段階認定者① 430 円/日	第3段階認定者①	880 円/日	
	第3段階認定者② 530 円/日	第3段階認定者②	980 円/日	

3　その他の費用

料金の種類	金額	備考
特別室	1,000 円/日	
テレビレンタル代金	100 円/日	1か月500円を限度
冷蔵庫レンタル代金	100 円/日	1か月500円を限度
電気使用料		
持ち込みの電化製品をご利用の場合に料金が発生します。	電気毛布 25円/1日	
	テレビ 15円/1日	
	冷蔵庫 25円/1日	
	携帯電話充電 10円/1日	
	その他電化製品	適切な根拠に基づいて算出します。
引落し手数料	10円/回	残高不足等で引き落としができなかった場合のみ