

# 短期入所・介護予防短期入所療養介護利用料金一覧表

## 1. 介護度別の利用料:

(単位:円)

短期入所療養介護	介護度	区分	一日あたり	概ね月額(30日)	備考(加算関係など)
	要介護 1	個室	731	21,930	
	多床室	846	25,380		
要介護 2	個室	829	24,870		
	多床室	945	28,350		
要介護 3	個室	1,044	31,320		
	多床室	1,157	34,710		
要介護 4	個室	1,135	34,050		
	多床室	1,249	37,470		
要介護 5	個室	1,217	36,510		
	多床室	1,331	39,930		
介護予防	要支援 1	個室	574	17,220	
		多床室	637	19,110	
	要支援 2	個室	703	21,090	
		多床室	787	23,610	

※上記料金は一割負担の場合です。二割負担、三割負担(30年8月~)の利用者様は倍額、または3倍の額となります。

## 2. 食費

対象者		区分	日額	概ね月額(30日)
生活保護受給者		利用者負担 第一段階	300	9,000
市町村 世帯全員が 非課税	高齢福祉年金受給者			
	本人年金収入と合計所得金額 合計が80万円以下の方	利用者負担 第二段階	390	11,700
	本人年金収入と合計所得金額 合計が80万円超120万円以下の方	利用者負担 第三段階1	650	19,500
	本人年金収入と合計所得金額 合計が120万円超の方	利用者負担 第三段階2	1,360	40,800
上記以外の方		利用者負担 第四段階	1,700	51,000

## 3. 居住費

対象者		区分	日額	概ね月額(30日)	
生活保護受給者		利用者負担 第一段階	個室	550	14,700
市町村 世帯全員が 非課税	高齢福祉年金受給者		多床室	0	0
	本人年金収入と合計所得金額 合計が80万円以下の方	利用者負担 第二段階	個室	550	14,700
		多床室	430	11,100	
	本人年金収入と合計所得金額 合計が80万円超の方	利用者負担 第三段階	個室	1,370	39,300
		多床室	430	11,100	
	上記以外の方		利用者負担 第四段階	個室	1,728
			多床室	697	20,910

## 4. その他の料金

利 用 料	理 髪 代	2,200	1回(基本⇒第2・第4月曜日の月2回)
	私 物 電 気 使 用 料	55	電気器具の持ち込み1種類1日につき(消費税含む)
	私 物 洗 濯 代	5,500	月途中の入退所の場合1日につき183円
	各 種 文 書 料	実費	周防大島町病院等事業使用料及び手数料徴収条例による