

介護老人保健施設 四季の里 ショートステイ料金表

○介護保険 1割負担分

2026年4月1日現在

短期入所療養介護サービス費 [超強化型]

個 室	要介護 1	856 円 / 日	多床室	943 円 / 日
	要介護 2	934 円 / 日		1,018 円 / 日
	要介護 3	1,002 円 / 日		1,091 円 / 日
	要介護 4	1,063 円 / 日		1,152 円 / 日
	要介護 5	1,123 円 / 日		1,214 円 / 日

※当施設のショートステイは個室（2床）利用となっております。

※個室の空きがない場合のみ多床室でのショートステイご案内となります。

※介護保険 2割、3割負担の方は上記金額の2倍3倍となります。以下の加算分も同様です。

加算分（1割）

項 目	金 額	備 考
※夜勤職員配置加算	25 円 / 日	夜勤帯の人員について基準を満たしている
※サービス提供体制強化加算Ⅱ	19 円 / 日	介護福祉士資格の職員が6割以上いる場合
※在宅復帰在宅療養支援機能加算Ⅱ	54 円 / 日	『超強化型』老健に算定されます
※送迎加算（片道）	193 円 / 回	施設で送迎を行った場合
※個別リハビリテーション加算	251 円 / 回	入所中に個別リハビリを実施した場合
緊急短期入所受入加算	94 円 / 日	プランにない緊急ショートステイをした場合
療養食加算	9 円 / 回	糖尿病食、腎臓病食等提供した場合
緊急時施設療養費	542 円 / 日	病気で救命治療を行った場合（3日限度）
認知症緊急対応加算	209 円 / 日	認知症高度な利用者を緊急で受け入れた場合
若年性認知症受入加算	126 円 / 日	若年性認知症の利用者を受け入れた場合
総合医学管理加算	288 円 / 日	診療検査し在宅医に情報提供した場合10日限度
口腔連携強化加算	50 円 / 月	口腔評価実施しケアマネへ情報提供した場合
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10 円 / 月	年1回業務改善の効果データを国に提出する等
※介護職員等处遇改善加算Ⅰ	月所定単位数合計×75/1000	※額は算定する単位数により変動

※掲載金額は、決められた単位数×地域区分10.45円の1割額です。2割3割の方は2～3倍となります。

○保険外費用

項 目	1日（回）	備 考
食 費	2,060 円	朝 520 円 昼 840 円 夕 700 円
滞在費（多床室）	700 円	個室空きベッドなく多床室で受け入れた場合
滞在費（個室）	1,740 円	当施設のショートは基本は個室での受入です
特別な室料（個室A）	1,650 円	差額ベッド代がかかります
特別な室料（個室B）	1,100 円	個室A空きベッドなく受け入れた場合
特別な室料（二人室）	880 円	個室A空きベッドなく受け入れた場合
教養娯楽費	200 円	レクリエーション費や新聞、雑誌等の費用
洗濯代（不定期な物）	500 円	不定期に洗濯が必要になった場合

※上記項目で灰色の項目+委託会社のアメニティCタイプ契約は最低必要です。（裏面参照）

※食費、居住費について『負担限度額認定証』の交付を受けている方は書類の額面の請求額となります。