

ショートステイ(短期入所)



料金表A

1日あたりの目安の料金です。

障害種別：(3：精神)

所得区分	【生活保護】	【低所得1・2】	【一般】	
利用者負担階層	01	02・03	04	05
利用料	免除(自己負担はありません)		区分1	①約 550/日 又は ②約 190 円/日
			区分2	①約 550/日 又は ②約 190 円/日
			区分3	①約 630/日 又は ②約 260 円/日
			区分4	①約 700/日 又は ②約 340 円/日
			区分5	①約 840/日 又は ②約 570 円/日
			区分6	①約 990/日 又は ②約 650 円/日
短期利用加算	免除(自己負担はありません)		すべての区分⇒約 34 円/日	

日中不在の場合は、②の料金となります。職員にご連絡下さい。

その他の料金				
所得区分	【生活保護】	【低所得1・2】	【一般】	
利用者負担階層	01	02・03	04	05
食費	朝食 180円 昼食 250円 夕食 350円		朝食 450円 昼食 550円 夕食 700円	
食事提供体制加算負担及び栄養士配置加算(食事提供日のみ)	免除(自己負担はありません)		約 66 円/日	約 13 円/日 (栄養士配置加算のみ)
単独型加算	免除(自己負担はありません)		約 354 円/日	
光熱水費	免除	350 円/日		

※「約」の付く金額は、四捨五入しているため、日数によって実際の請求額とは数円異なることがあります。

※処遇改善加算(4.2%)を含みます。



平成 30 年 4 月 1 日改正
横浜市総合保健医療センター