

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(目安)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 560 円/日 又は ②約 190 円/日
			区分2	① 約 560 円/日 又は ②約 190 円/日
			区分3	① 約 640 円/日 又は ②約 270 円/日
			区分4	① 約 710 円/日 又は ②約 350 円/日
			区分5	① 約 860 円/日 又は ②約 580 円/日
			区分6	① 約 1020 円/日 又は ②約 660 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	
光熱水費	免除	350 円/日		
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)
緊急短期入所受入 加算(緊急に受け入れた時のみ)			約 300 円/日	
地域生活支援拠点等に 係る加算			約 110 円/日(利用開始日のみ)	
単独型加算			約 351 円/日	
福祉・介護職員処遇 改善加算	免除(自己負担はありません)		所定単位×0.086×10.96 円×0.1/月	
福祉・介護職員等特 定処遇改善加算			所定単位×0.021×10.96 円×0.1/月	
福祉・介護職員等ベ ースアップ等支援加算			所定単位×0.028×10.96 円×0.1/月	

※ 「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。

※ 所定単位は、基本報酬及び各加算を算定した単位数の合計



令和6年4月1日改正
横浜市総合保健医療センター