

## 介護老人保健施設デンマークイン新宿 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）運営規程

（運営規程設置の主旨）

第1条 特定医療法人社団研精会が開設する介護老人保健施設デンマークイン新宿（以下「当施設」という。）において実施する短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定める。

（事業の目的）

第2条 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）は、要介護状態（介護予防短期入所療養介護にあつては要支援状態）と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、看護、医学管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減を図ることを目的とする。

（運営の方針）

第3条 当施設では、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）計画に基づいて、医学的管理の下におけるリハビリテーション、看護、介護その他日常的に必要なとされる医療並びに日常生活上の世話をを行い、利用者の身体機能の維持向上を目指すとともに、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り、利用者が1日でも長く居宅での生活を維持できるよう在宅ケアの支援に努める。

- 2 当施設では、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行わない。
- 3 当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。
- 4 当施設では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努める。
- 5 当施設では、明るく家庭的雰囲気重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービス提供に努める。
- 6 サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努める。
- 7 利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当施設が得た利用者の個人情報については、当施設での介護サービスの提供にかかわる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者またはその代理人の了解を得ることとする。
- 8 当施設は、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）を提供するに当たっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとする。

(施設の名称及び所在地等)

第4条 当施設の名称所在地等は次のとおりとする。

- (1) 施設名 介護老人保健施設デンマークイン新宿
- (2) 開設年月日 平成15年12月1日
- (3) 所在地 東京都新宿区原町二丁目43番地
- (4) 電話番号 03-3341-3640 FAX番号03-3341-3650
- (5) 管理者名 施設長 堀 雄一
- (6) 介護保険指定番号 介護老人保健施設(1357081177号)

(従業者の職種、員数)

第5条 当施設の従事者の職種、員数は、次のとおりであり、必置職については法令の定めるところによる。

- |                       |                |
|-----------------------|----------------|
| (1) 管理者               | 1人             |
| (2) 医師                | 1.6人以上(管理者を含む) |
| (3) 薬剤師               | 0.6人以上         |
| (4) 看護職員              | 16人以上          |
| (5) 介護職員              | 38人以上          |
| (6) 支援相談員             | 2人以上           |
| (7) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 | 2人以上           |
| (8) 管理栄養士             | 1人以上           |
| (9) 栄養士               | 1人以上           |
| (10) 介護支援専門員          | 2人以上           |
| (11) 事務員              | 3人以上           |
| (12) 調理員              | 5人以上           |

(従業者の職務内容)

第6条 前条に定める当施設職員の職務内容は、次のとおりとする。

- (1) 管理者は、介護老人保健施設に携わる従業者の総括管理、指導を行う。
- (2) 医師は、利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。
- (3) 薬剤師は、医師の指示に基づき調剤を行い、施設で保管する薬剤を管理するほか、利用者に対し服薬指導を行う。
- (4) 看護職員は、医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行なうほか、利用者の短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)計画に基づく看護を行う。
- (5) 介護職員は、利用者の短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)計画に基づく介護を行う。
- (6) 支援相談員は、利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、市町村との連携をはかる。
- (7) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施に際し指導を行う。
- (8) 管理栄養士及び栄養士は、利用者の栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理、食事相談を行う。
- (9) 介護支援専門員は、利用者の施設サービス計画の原案をたてるとともに、要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行う。
- (10) 事務員は、受付、庶務、経理業務を行う。
- (11) 調理員は、管理栄養士の作成した献立により、利用者個々に合わせた調理を行う。

(利用定員)

第7条 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の利用定員数は、利用者が申込みをしている当該日の介護保健施設サービスの定員数より実入所者数を差し引いた数とする。

(事業の内容)

第8条 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）は、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成される短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）計画に基づいて、利用者の病状及び心身の状況に照らして行なう適切な医療及び医学的管理の下における看護・介護並びに日常生活上の世話、また栄養管理とする。

2 リハビリテーション職員加配の人員体制とする。

3 管理栄養士職員加配の人員体制とする。

(利用者負担の額)

第9条 利用者負担の額を以下とおりとする。

(1) 保険給付の自己負担額を、別に定める料金表により支払いを受ける。

(2) 利用料として、滞在費、食費、日用生活品費、教養娯楽費、理美容代、利用者が選定する特別な室料及び特別な食事の費用、行事費、私物の洗濯代、区域外の場合は送迎費、その他の費用等利用料を、利用者負担説明書に掲載の料金により支払いを受ける。

(通常の送迎の実施地域)

第10条 通常の送迎の実施地域を以下のとおりとする。

新宿区内

(身体の拘束等)

第11条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を廃止する。但し、当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載する。

(虐待の防止等)

第12条 当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下に掲げる事項を実施する。

(1) 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。

(2) 虐待防止のための指針を整備する。

(3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施する。

(4) 前（3）号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。

(褥瘡対策等)

第13条 当施設は、利用者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、褥瘡対策指針を定め、その発生を防止するための体制を整備する。

(施設の利用に当たっての留意事項)

第14条 当施設の利用に当たっての留意事項を以下のとおりとする。

- ・ 施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事を摂取いただくこととする。食費は第9条に利用料として規定されるものであるが、同時に、施設は第8条の規定に基づき利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、食事内容を管理・決定できる権限を委任いただくこととする。
- ・ 日常生活を通じ、明るく楽しい療養生活ができるように常に相互扶助の精神をもって共同生活を守るよう心がけること。
- ・ 常に服装身だしなみに注意し、療養室の整理整頓に努め、常に清潔を保持すること。
- ・ 施設内外において、無断で物品の売買や不当に金品を借用したり、また、金品の贈与を受けないこと。
- ・ 放歌高吟、口論、喧嘩など他の迷惑となるような行為はしないこと。
- ・ 施設内での宗教活動・勧誘は行わないこと。
- ・ 当施設医師の許可なく薬剤を持ち込まないこと。
- ・ 外泊・外出時の施設外での受診や薬をもらいに行かないこと。緊急時止むを得ない場合は当医師の許可を必ず得ること。
- ・ 喫煙は、所定の場所以外ではしないこと。
- ・ 面会は、10時～20時までとし、他人に迷惑をかけないように配慮すること。
- ・ 許可なく外出、外泊又は他人を宿泊させないこと。
- ・ 故意に施設の設備器具を損壊し、許可なく施設の物品を持ち出さないこと。
- ・ 施設内では、許可なく飲酒をしないこと。
- ・ 電化製品は、許可なく持ち込まないこと。
- ・ 施設内には、許可なくペットを入れないこと。
- ・ 利用者の営利行為、特定の政治活動をしないこと。

(非常災害対策)

第15条 消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、また、消防法第8条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行う。

- (1) 防火管理者には、事業所管理者を充てる。(事業所管理者とは別に定めることも可)
- (2) 火元責任者には、事業所職員を充てる。(名前を列記しても可)
- (3) 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼する。点検の際は、防火管理者が立ち会う。
- (4) 非常災害設備は、常に有効に保持するよう努める。
- (5) 火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行に当たる。
- (6) 防火管理者は、当施設職員に対して防火教育、消防訓練を実施する。
  - ① 防火教育及び基本訓練(消火・通報・避難)……年2回以上  
(うち1回は夜間を想定した訓練を行う)
  - ② 利用者を含めた総合避難訓練……年1回以上
  - ③ 非常災害用設備の使用法の徹底……随時その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとる。
- (7) 当施設は、前(6)項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努める。

(業務継続計画の策定等)

- 第16条 当施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する短期入所療養介護(予防短期入所療養介護)サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。
- 2 当施設は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとする。
  - 3 当施設は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

- 第17条 当施設は、安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故発生の防止のための指針を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備する。また、サービス提供等に事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を行う。
- 2 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼する。
  - 3 事故発生の防止のための委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)及び従業者に対する定期的な研修
  - 4 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

(職員の服務規律)

- 第18条 職員は、介護保険関係法令及び諸規則、個人情報保護法を遵守し、業務上の指示命令に従い、自己の業務に専念する。服務に当たっては、協力して施設の秩序を維持し、常に次の事項に留意すること。
- (1) 利用者に対しては、人格を尊重し親切丁寧を旨とし、責任をもって接遇すること。
  - (2) 常に健康に留意し、明朗な態度を失ってはならない。
  - (3) お互いに協力し合い、能率の向上に努力するよう心掛けること。

(職員の質の確保)

- 第19条 当施設職員の資質向上のために、その研修の機会を確保する。
- 2 当施設は、全ての従業者(看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。)に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じるものとする。

(職員の勤務条件)

- 第20条 当施設職員の就業に関する事項は、別に定める特定医療法人社団研精会の就業規則による。

(職員の健康管理)

- 第21条 当施設職員は、当施設が行う年1回の健康診断を受診すること。ただし、夜勤勤務に従事する者は、年間2回の健康診断を受診しなければならない。

(衛生管理)

第 22 条 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に務め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行う。

2 感染症が発生し又はまん延しないように、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備する。

(1) 当施設における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。

(2) 当施設における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。

(3) 当施設において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

3 栄養士、管理栄養士、調理師等厨房勤務者は、毎月1回、検便を行わなければならない。

4 定期的に、鼠族、昆虫の駆除を行う。

(守秘義務及び個人情報の保護)

第 23 条 当施設職員に対して、当施設職員である期間および当施設職員でなくなった後においても、正当な理由が無く、その業務上知り得た利用者又はその家族の個人情報を漏らすことがないよう指導教育を適時行うほか、当施設職員等が本規定に反した場合は、違約金を求めるものとする。

(その他運営に関する重要事項)

第 24 条 地震等非常災害その他やむを得ない事情の有る場合を除き、入所定員及び居室の定員を超えて入所させない。

2 運営規程の概要、当施設職員の勤務体制、協力病院、利用者負担の額及び苦情処理の対応、プライバシーポリシーについては、施設内に掲示する。

3 当施設は、適切な介護保健施設サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であつて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。

4 短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)に関連する政省令及び通知並びに本運営規程に定めのない、運営に関する重要事項については、特定医療法人社団研精会介護老人保健施設デンマークイン新宿の役員会において定めるものとする。

付 則

この運営規程は、平成 17 年 10 月 1 日より施行する。

この運営規程は、平成 18 年 4 月 1 日より施行する。

この運営規程は、平成 21 年 4 月 1 日より施行する。

この運営規程は、平成 24 年 4 月 1 日より施行する。

この運営規程は、平成 27 年 4 月 1 日より施行する。

この運営規程は、平成 29 年 8 月 1 日より施行する。

この運営規程は、平成 30 年 4 月 1 日より施行する。

この運営規程は、令和 3 年 4 月 1 日より施行する。

この運営規程は、令和 5 年 5 月 16 日より施行する。

この運営規程は、令和6年4月1日より施行する。

# 利用者負担説明書

介護老人保健施設をご利用される利用者のご負担は、介護保険（及び介護予防）の給付にかかる**通常1割又は2割又は3割の自己負担分**と保険給付対象外の費用（居住費、食費、利用者の選択に基づく特別な療養室料及び特別な食費、日常生活で通常必要となるものに係る費用や、理美容代、倶楽部等で使用する材料費、診断書等の文書作成費、要介護認定の申請代行費等）を**利用料**としてお支払いいただく2種類があります。

なお、介護保険（及び介護予防）の保険給付の対象となっているサービスは、利用を希望されるサービス（入所、**（介護予防）短期入所療養介護**、**（介護予防）通所リハビリテーション**）毎に異なります。

また、**利用者負担は全国統一料金ではありません**。介護保険（**介護予防**）給付の自己負担額は、施設の所在する地域（地域加算）や配置している職員の数、また、認知症専門の施設（認知症専門棟加算）で異なりますし、利用料も各施設ごとの設定となっております。当施設の利用者負担につきましては、次頁以降をご参照下さい。

介護保険には、大きくわけて、入所をして介護保険を利用する施設サービスと在宅にいて種々のサービスを受ける居宅サービス（**及び介護予防のサービス**）がありますが、それぞれ利用方法が異なります。

施設サービスを希望される場合は、直接施設にお申し込みいただけますが、**（介護予防）短期入所療養介護**、**（介護予防）通所リハビリテーション**は、原則的に利用に際しては、居宅支援サービス（**介護予防サービス**）計画（ケアプラン）を作成したあとでなければ、保険給付を受けることができませんので注意が必要です。また、加算対象のサービスも、居宅支援サービス（**介護予防サービス**）計画に記載がないと保険給付を受けられませんので、利用を希望される場合は、居宅支援サービス（**介護予防サービス**）計画に記載されているか、いないかをご確認ください。

各サービス計画は、居宅介護支援事業所（**介護予防支援事業者〔地域包括支援センター〕**）に作成依頼することもできます。

詳しくは、介護老人保健施設の担当者にご相談ください。

# 概算：短期入所利用料金

令和6年8月1日現在（改訂）

（単位：円）

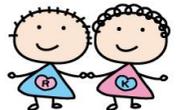
区分	介護報酬（1日あたり）						その他料金（1日あたり）								1日あたり合計 ①+②+③		
	①基本利用料			②加算料金			③	内訳						1割	2割	3割	
	1割	2割	3割	1割	2割	3割		食費 (注1)	居住費	特別な 食事 おやつ 代	日用品費 (B)	教養 娯楽費	差額 室料				
（4人部屋）	要介護1	984	1,967	2,950	118	234	351	3,377	2,040	680	157	300	200	-	4,479	5,578	6,678
	要介護2	1,068	2,135	3,202											4,563	5,746	6,930
	要介護3	1,138	2,276	3,414											4,633	5,887	7,142
	要介護4	1,202	2,403	3,604											4,697	6,014	7,332
	要介護5	1,266	2,531	3,797											4,761	6,142	7,525
（2人部屋）	要介護1	984	1,967	2,950	118	234	351	5,577	2,040	680	157	300	200	2,200	6,679	7,778	8,878
	要介護2	1,068	2,135	3,202											6,763	7,946	9,130
	要介護3	1,138	2,276	3,414											6,833	8,087	9,342
	要介護4	1,202	2,403	3,604											6,897	8,214	9,532
	要介護5	1,266	2,531	3,797											6,961	8,342	9,725
（個室）	要介護1	893	1,786	2,679	118	234	351	8,765	2,040	1,668	157	300	200	4,400	9,776	10,785	11,795
	要介護2	974	1,947	2,920											9,857	10,946	12,036
	要介護3	1,045	2,089	3,133											9,928	11,088	12,249
	要介護4	1,109	2,217	3,326											9,992	11,216	12,442
	要介護5	1,171	2,342	3,512											10,054	11,341	12,628

加算内訳（1割負担の場合）

・夜勤職員配置加算	27円/日
・サービス提供体制強化加算Ⅰ	24円/日
・在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	56円/日
・生産性向上推進体制加算Ⅱ	11円/日

（注1）入所日及び退所日は、ご利用食事毎の計算になります。（朝食520円、昼食・夕食760円）

\* 洗濯は自己負担となります。  
〔入所時に自宅洗濯 又は 業者委託洗濯の何れかをお選び頂きます。〕



別 途 加 算 及 び 利 用 料

(単位:円)

		1割負担	2割負担	3割負担
個別リハビリテーション実施加算（個別にリハビリを行った場合）	該当者	262/回	524/回	785/回
認知症ケア加算（認知症専門棟利用が必要と認められた場合）	該当者	83/日	166/日	249/日
緊急短期入所受入加算（計画的に行うことになっていない短期入所を緊急で利用した場合）	該当者	99/日	197/日	295/日
重度療養管理加算 (要介護4又は5で胃ろうやストマ等を用いている状態の利用者に対して、計画的な医学管理を継続して行い療養上必要な処置を行った場合)	該当者	131/日	262/日	393/日
送迎加算（送迎を行う場合）	該当者	201/日	401/日	602/日
総合医学管理加算（治療管理を目的とし短期入所療養介護を行った場合）	該当者	300/日	600/日	900/日
療養食加算（糖尿病食、腎臓病食等の療養食を提供した場合） 1食につき	該当者	9/回	18/回	27/回
認知症専門ケア加算Ⅰ（チームとして専門的な認知症ケアを実施している場合）	該当者	4/日	7/日	10/日
緊急時治療管理（状態が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療を行った場合）	該当者	565/日	1130/日	1694/日

日常生活品費 A（B以外に歯ブラシ・歯磨き粉・保湿クリーム・入れ歯洗浄剤・ティッシュ）	500/日
日常生活品費 B（おしぼり・タオル1枚・ペーパータオル・石鹸・お茶）	300/日
教養娯楽費（材料費の掛かるレクリエーションに参加した場合）	200/回

入所・短期入所 特定入所者利用料金（1日当り）

利用者負担段階	食費	多床室 (2人室・4人室)	従来型個室	備 考
第1段階	300 (300)	0	550	本人および世帯全員が住民税非課税であって、 老年福祉年金の受給者、生活保護の受給者
第2段階	390 (600)	430	550	本人および世帯全員が住民税非課税であって、 合計所得金額+課税年金収入額が80万以下の人
第3段階①	650 (1,000)	430	1,370	本人および世帯全員が住民税非課税であって、 合計所得金額+課税年金収入額が80万超120万以下の人
第3段階②	1360 (1,300)	430	1,370	本人および世帯全員が住民税非課税であって、 合計所得金額+課税年金収入額が120万超の人

\*短期入所を利用した場合、食費の負担額は（ ）の料金



## 「国が定める利用者負担限度額段階（第1～3段階）」 に該当する利用者等の負担額

○ 利用者負担は、所得などの状況から第1～第4段階に分けられ、国が定める第1～第3段階の利用者には負担軽減策が設けられています。

○ 利用者が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。第1～第3段階の認定を受けるには、利用者ご本人（あるいは代理人の方）が、ご本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することはできません。また、「認定証」の提示がないと、いったん「第4段階」の利用料をお支払いいただくことになります。（「認定証」発行後、過払い分が「償還払い」される場合があります）

### ○ 制度対象者

利用者負担段階	対象者		預貯金額（夫婦の場合）
第1段階	生活保護受給者		要件なし
	世帯全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者		1,000万円（2,000万円）以下
第2段階	世帯の全員（世帯を分離している配偶者を含む）が市民税非課税	本人の年金収入額+その他の合計所得金額が年額80万円以下	650万円（1,650万円）以下
第3段階①	者を含む）が市民税非課税	本人の年金収入額+その他の合計所得金額が年額80万円超120万円以下	550万円（1,550万円）以下
第3段階②		本人の年金収入額+その他の合計所得金額が年額120万円超	500万円（1,500万円）以下

\* 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業も対象となる場合があります。  
（事業を実施していない社会福祉法人等もあります。）

○ その他詳細については、市町村窓口でおたずね下さい。

### 負担額一覧表（1日当たりの利用料）

利用者負担段階	食費	利用する療養室のタイプ		
		ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	多床室
第1段階	300円		880円	
第2段階	390円 (600円)	1,370円		1,370円
第3段階①	650円 (1,000円)			
第3段階②	1,360円 (1,300円)			

\* 短期入所サービス（ショートステイ）を利用した場合、食費の負担限度額は（ ）内の金額。