

## ショートステイ料金表（介護予防含む）

### 1. 利用料金表（1日あたり）

施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります）

	基本報酬 （単位）	加算 ★ （単位）	単位合 計 （1日）	処遇改善 加算 （Ⅰ）	特定処 遇改善 加算 （Ⅰ）	ベース アップ 等支援 加算	1割負担 （円）	2割負担 （円）	3割負担 （円）
要支援 1	523	30 （1日）	553	月合計 単位数 の 8.3%	月合計 単位数 の 2.7%	月合計 単位数 の 1.6%	677	1,354	2,032
要支援 2	649		679				831	1,663	2,495
要介護 1	696	48 （1日）	744				911	1,822	2,734
要介護 2	764		812				994	1,989	2,984
要介護 3	838		886				1,084	2,170	3,056
要介護 4	908		956				1,171	2,342	3,513
要介護 5	976		1,024				1,254	2,508	3,763

※1単位は約 10.88円です。端数処理の関係で多少の誤差が生じます。おおよその目安として下さい。

### 2. その他サービス加算内訳（単位）

機能訓練指導体制加算	12	常勤・専従の機能訓練指導員を配置していること	1日
※夜勤職員配置加算（Ⅱ）	18	夜勤職員の最低基準＋1名分の人員を多く配置していること	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18	介護職員のうち、介護福祉士の割合が60%以上配置されていること	

※は要介護1～5（要支援1・2は含まない）

### 3. 対象者のみ係るサービス加算（単位）

若年性認知症利用者受入加算	120	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、特性やニーズに応じた介護サービスを提供すること	1日
送迎加算	184	事業所と居宅の間の送迎を行うこと	片道

### 4. 今後、施設の整備が進みしだい追加予定のその他サービス加算（単位）

看護体制加算（Ⅰ）	4	常勤の看護師を1名以上配置されていること	1日
療養食加算（1日に3回を限度）	8	食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理され、入居者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の提供が行われていること	1回

## 5. 介護保険外で係る費用（1日あたり）（円）

居住費	2,006	熱水費（基本）、修繕・維持費用等。介護保険負担限度額認定証持参の方は認定証に記載されている費用。 （第1段階：820円 第2段階：820円 第3段階：1,310円）	
食費	1,445	食事代内訳（朝食：305円 昼食：570円 夕食：570円） 介護保険負担限度額認定証持参の方は認定証に記載されている費用（第1段階：300円 第2段階：390円 第3段階①：650円 第3段階②：1,360円）	
※テレビ使用料	100	テレビは施設でご準備いたします	1日
趣向的活動費	実費	レクリエーションやクラブにおいての物品購入代	1回
特別食	実費	嗜好品や外注食に係る飲食代	
理美容費	実費	カット カット&カラー カット&パーマ パーマのみ 顔そりのみ	
特別行事費	実費	外出など特別な行事を提供する時の費用	
複写費	10	コピーを使用した場合の費用	1枚
写真代	50	写真現像にかかる費用	

※テレビ以外の電化製品につきましては、ご相談の上料金を決定いたします

## 6. 内訳をもとにして、1日におおよそかかる費用

（施設サービス費、その他サービス加算、居住費・食費で係る費用を合わせてあります）（円）

	第1段階 1割負担金額	第2段階 1割負担金額	第3段階① 1割負担金額	第3段階② 1割負担金額	第4段階 1割負担金額	第4段階 2割負担金額	第4段階 3割負担金額
要支援1	1,797	1,887	2,637	3,347	4,128	4,805	5,483
要支援2	1,951	2,041	2,791	3,501	4,282	5,114	5,946
要介護1	2,031	2,121	2,871	3,581	4,362	5,273	6,185
要介護2	2,114	2,204	2,954	3,664	4,445	5,440	6,435
要介護3	2,204	2,284	3,044	3,754	4,535	5,621	6,507
要介護4	2,291	2,381	3,131	3,841	4,622	5,793	6,964
要介護5	2,374	2,464	3,214	3,924	4,705	5,959	7,214

## 7. 支払方法

- 毎月15日までに、前月分の請求書と前々月分の領収書（ご利用がある場合）を郵送にて発行します。
- その月の施設の期日指定日（27日）までにお支払いください。
- 支払い方法は原則自動口座引落とし及び振込でお願いしております。
- 請求書及び領収書はご本人及びご家族等から指定されたご住所へ郵送いたします。
- 領収書の再発行は行いませんので、大切に保管してください。