

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)	加算 ◎ (単位)	介護職員 処遇改善 加算 (Ⅰ)	単位合計 (1日)	1割負担 (円)	2割負担 (円)	3割負担 (円)
要支援 1	529	30	10 (1日)	月合計 単位数 の 17.6%	669	728	1,456	2,184
要支援 2	656	(1日)			818	890	1,780	2,670
要介護 1	704	56 (1日)			905	985	1,970	2,954
要介護 2	772				985	1,072	2,144	3,215
要介護 3	847				1,073	1,168	2,335	3,503
要介護 4	918				1,157	1,259	2,518	3,777
要介護 5	987				1,238	1,347	2,694	4,041

*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）※は要介護1～5（要支援1・2は含まない）

★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
※★看護体制加算（Ⅰ）	4	常勤の看護師を1名以上配置していること	
※★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（Ⅰ）	22	介護職員のうち、介護福祉士の割合が80%以上配置されていること	
◎生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること等	1月

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

※緊急短期入所受入加算	90	利用者の状態や家族等の事情により、介護支援専門員が、緊急に短期入所生活介護を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画に位置付けられていない短期入所生活介護を緊急に行った場合	1 日
-------------	----	---	-----

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（Ⅱ）	4	看護職員の数が、常勤換算方法で、利用者の数が二十五又はその端数を増すごとに一以上であること	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	2,066	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・2段階：880 円 第3段階①・②：1,370 円）	
食費	1,545	食事代内訳（朝食：345 円 昼食：600 円 夕食：600 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：600 円 第3段階①：1,030 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・食費に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	1,908	2,208	3,128	3,558	4,339	5,067	5,795
要支援 2	2,070	2,370	3,290	3,720	4,501	5,391	6,281
要介護 1	2,165	2,465	3,385	3,815	4,596	5,581	6,565
要介護 2	2,252	2,552	3,472	3,902	4,683	5,755	6,826
要介護 3	2,348	2,648	3,568	3,998	4,779	5,946	7,114
要介護 4	2,439	2,739	3,659	4,089	4,870	6,129	7,388
要介護 5	2,527	2,827	3,747	4,177	4,958	6,305	7,652

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。