

## 短期入所生活介護

## 利用料金

別紙(1)

□ 介護報酬告示額（併設型料金を記載）

(1) 多床室基本料金（1日当たり）

要介護度	単位数	利用料	自己負担額
要介護1	603 単位	6,030 円	603 円
要介護2	672 単位	6,720 円	672 円
要介護3	745 単位	7,450 円	745 円
要介護4	815 単位	8,150 円	815 円
要介護5	884 単位	8,840 円	884 円
滞在費（多床室）		915円	915円
食事代	朝食:320円、昼食:640円、夕食:640円		

(2) 従来型個室基本料金（1日当たり）

要介護度	単位数	利用料	自己負担額
要介護1	603 単位	6,030 円	603 円
要介護2	672 単位	6,720 円	672 円
要介護3	745 単位	7,450 円	745 円
要介護4	815 単位	8,150 円	815 円
要介護5	884 単位	8,840 円	884 円
滞在費(従来型個室)		1,231円	1,231円
食事代	朝食:320円、昼食:640円、夕食:640円		

多床室、個室ともに、

\* 表示金額は1割負担の場合であり、2割負担の場合は2倍、3割負担の場合は3倍の額となります。

\* 滞在費、食事代については負担割合はありませんが、減免制度があり個々によって単価が異なります。

上記の内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

&lt;利用者氏名&gt;

&lt;代理人氏名&gt;

## (3) 加算料金等

\* ご利用時、下記の項目の加算を算定させていただきます。

	加算	回数	単位数	自己負額
	有 無			
送迎加算	有	片道につき (施設送迎時)	184単位	184円
機能訓練指導体制加算	有	1日につき	12単位	12円
夜勤職員配置加算(Ⅰ)	有	1日につき	13単位	13円
看護体制加算(Ⅲ)	無	1日につき	6単位	6円
看護体制加算(Ⅳ)	無	1日につき	13単位	13円
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	有	1日につき	6単位	6円
緊急短期入所受入加算	有	1日につき (最大14日間)	90単位	90円
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	有	1ヶ月につき	13.6%	下記※1印参照
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	有	1ヶ月につき	10単位	10円

※1 介護職員等処遇改善加算Ⅱについては、1ヶ月のご利用単位数に13.6%を乗じた金額をご負担していただきます。

## □ その他の費用

理美容代、喫茶代、嗜好品、医療費、については、別途実費負担になります。

テレビ、暖房器具(電気毛布、電気あんか等)ご利用電気料(それぞれ日額50円)負担となります。

上記の内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

<利用者氏名>

<代理人氏名>

## 介護予防短期入所生活介護 利用料金

別紙(3)

介護報酬告示額（併設型料金を記載）

(1) 多床室基本料金（1日当たり）

要介護度	単位数	利用料	自己負担額
要支援1	451 単位	4,510 円	451 円
要支援2	561 単位	5,610 円	561 円
滞在費（多床室）		915円	915円
食事代	朝食:320円、昼食:640円、夕食:640円		

(2) 個室基本料金（1日当たり）

要介護度	単位数	利用料	自己負担額
要支援1	451 単位	4,510 円	451 円
要支援2	561 単位	5,610 円	561 円
滞在費（個室）		1,231円	1,231円
食事代	朝食:320円、昼食:640円、夕食:640円		

多床室、個室ともに、  
 \* 表示金額は1割負担の場合であり、2割負担の場合は2倍、3割負担の場合は3倍の額となります。  
 \* 滞在費、食事代については負担割合はありませんが、減免制度があり個々によって単価が異なります。

その他の費用

理美容代、喫茶代、嗜好品、医療費については、別途実費負担になります。  
 テレビ、暖房器具（電気毛布、電気あんか等）ご利用電気料（日額50円）負担となります。

(2) 加算料金

\* ご利用時、下記の項目の加算を算定させていただきます。

加算項目	有 無		回数	単位数	自己負担額
	有	無			
送迎加算	有		片道につき	184単位	184円
機能訓練指導体制加算	有		1日につき	12単位	12円
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	有		1日につき	6単位	6円
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	有		1ヶ月につき	13.6%	下記※1印参照
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	有		1ヶ月につき	10単位	10円

※1 介護職員等処遇改善加算Ⅱについては、1ヶ月のご利用単位数に13.6%を乗じた金額をご負担していただきます。

上記の内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

\_\_\_\_\_  
<利用者氏名>

\_\_\_\_\_  
<代理人氏名>