

## (介護予防)短期入所生活介護 利用料金表

### 1. 1日あたりの基本利用料〔ユニット型個室〕

	単独型ユニット型短期入所介護費 (I)	
	介護報酬の額	お客様負担額 (1割負担の場合)
要介護1	7,250円/日	725円/日
要介護2	7,920円/日	792円/日
要介護3	8,660円/日	866円/日
要介護4	9,330円/日	933円/日
要介護5	10,000円/日	1,000円/日
要支援1	5,450円/日	545円/日
要支援2	6,620円/日	662円/日

### 2. 加算

	介護報酬の額	お客様負担額 (1割負担の場合)
送迎加算 (片道)	1,840円	184円
看護体制加算 (II) ※要支援1・2の場合は、加算いたしません。	80円/日	8円/日
サービス提供体制強化加算 (I) イ	180円/日	18円/日
介護職員処遇改善加算 (I) ※1	1か月の基本料金と ※1・2を除く各種加算の合計額の8.3%	左記の額の1割 (1割負担の場合)
介護職員等特定処遇改善加算 (I) ※2	1か月の基本料金と ※1・2を除く各種加算の合計額の2.7%	左記の額の1割 (1割負担の場合)

※ 介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用した場合は、その超えた部分については保険外となり、全額自己負担となります。

※ サービス提供体制強化加算及び※1・2の処遇改善加算は、支給限度額の算定対象外です。

### 3. 食費 ※お客様全額負担

1日あたり	負担限度額認定を受けている場合の利用者負担限度額		
	第3段階	第2段階	第1段階
1,600円	650円	390円	300円
( 内 訳： 朝食460円 ・ 昼食590円 ・ 夕食550円 )			

### 4. 居住費 (滞在費) ※お客様全額負担

1日あたり	負担限度額認定を受けている場合の利用者負担限度額		
	第3段階	第2段階	第1段階
1,100円	1,100円	820円	820円

◎お問い合わせ・見学のご希望は、電話番号 0256-32-2838  
 薬師の郷ショートステイの生活相談員までご連絡ください。