

ご利用料金説明書兼同意書

特別養護老人ホーム 陽だまり 短期入所生活介護サービスご利用料金表

令和6年6月1日改定

※保険分の2割負担には1円以下の金額が発生することがあるため、実際の請求金額と以下表とは異なる場合がございます。実費には消費税を含みます。

(1単位=10.66円)

| ①介護保険の自己負担額（2割負担分）  |                 |                 |                 |                                       |
|---------------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------------------------------------|
| 料金体系                | 要介護度／加算項目       | 単位数<br>1日(回)    | 1日(回)あたりの<br>金額 | 備考                                    |
| 基本負担分<br>(A)        | 要介護1            | 704             | 1,501 円         | 併設型ユニット型<br>短期入所生活介護費（Ⅰ）              |
|                     | 要介護2            | 772             | 1,646 円         |                                       |
|                     | 要介護3            | 847             | 1,806 円         |                                       |
|                     | 要介護4            | 918             | 1,957 円         |                                       |
|                     | 要介護5            | 987             | 2,104 円         |                                       |
| 加算<br>(B)           | 看護体制加算（Ⅰ）□      | 4               | 9 円             | 1ヶ月に1回算定                              |
|                     | 看護体制加算（Ⅱ）□      | 8               | 17 円            |                                       |
|                     | サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | 22              | 47 円            |                                       |
|                     | 夜勤職員配置加算（Ⅳ）     | 20              | 43 円            |                                       |
|                     | 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）  | 10              | 21 円            |                                       |
| 加算<br>(C)<br>※対象者のみ | 緊急短期入所受入加算      | 90              | 95 円            | 7日（やむを得ない場合は14日迄、特例時変更有）              |
|                     | 療養食加算           | 24              | 51 円            | 1食＝8単位。対象者のみ                          |
|                     | 送迎体制加算          | 184             | 389 円           | 片道（希望者のみ）                             |
|                     | 医療連携強化加算        | 58              | 123 円           | 対象者のみ                                 |
|                     | 生活機能向上連携加算      | 200             | 422 円           | 1ヶ月に1回算定。対象者のみ                        |
|                     | 口腔連携強化加算        | 50              | 107 円           | 1ヶ月に1回算定。対象者のみ                        |
| 加算（D）               | 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）  |                 | 231 ～469 円      | A+B+Cの14%分を算定                         |
| ②その他自己負担分           |                 |                 |                 |                                       |
| 項目                  |                 | 1日（回）あたりの<br>金額 |                 | 備考                                    |
| 滞 在 費               |                 | 4,065 円         |                 | 第4段階                                  |
| 食 費（朝食）             |                 | 505 円           |                 |                                       |
| 食 費（昼食）             |                 | 695 円           |                 |                                       |
| 食 費（夕食）             |                 | 590 円           |                 |                                       |
| 日 用 生 活 品 費（選択制）    |                 | 60 円            |                 | お肌に優しい石鹸・シャンプー・ローション・<br>ハンドクリーム・入浴剤等 |
| 教 養 娯 楽 費（選択制）      |                 | 50 円            |                 | レクリエーション費(折紙・工作備品等)                   |
| 理 美 容 代             |                 | 実費              |                 | 施術料(1回当たり)                            |
| 特 別 行 事 費           |                 | 実費              |                 | 季節行事費(七夕・クリスマス会等)                     |

| 要介護度別短期入所サービスご利用料金（①介護保険分の2割負担分＋②その他自己負担分） |                         |      |      |         |    |
|--------------------------------------------|-------------------------|------|------|---------|----|
| 要介護度                                       | 1日あたりの概算金額（療養食・送迎なしの場合） |      |      |         | 備考 |
|                                            | 第1段階                    | 第2段階 | 第3段階 | 第4段階    |    |
| 1                                          |                         |      |      | 7,834 円 |    |
| 2                                          |                         |      |      | 8,000 円 |    |
| 3                                          |                         |      |      | 8,181 円 |    |
| 4                                          |                         |      |      | 8,354 円 |    |
| 5                                          |                         |      |      | 8,522 円 |    |

・サービス提供は、ケアプランに基づいて実施されます