

特定施設入居者生活介護（短期利用） 料金一覧

事業所番号 1371910447

■介護保険 単位数・料金

特定施設入居者生活介護（短期利用） 1日あたり

サービス	サービスコード	単位数	単位数 加算含む	地域単価 1級地	個人負担料 (円) 1割負担の場合
短期特定施設生活介護 介護1	27 1111	542	618	10.9	674
短期特定施設生活介護 介護2	27 1121	609	691	10.9	754
短期特定施設生活介護 介護3	27 1131	679	769	10.9	839
短期特定施設生活介護 介護4	27 1141	744	841	10.9	917
短期特定施設生活介護 介護5	27 1151	813	918	10.9	1,001

加算	サービスコード	算定	単位
短期特定施設夜間看護体制加算Ⅰ	27 1161	-	18
短期特定施設夜間看護体制加算Ⅱ	27 1160	○	9
短期特定施設サービス提供体制加算Ⅰ	27 6099	-	22
短期特定施設サービス提供体制加算Ⅱ	27 6100	-	18
短期特定施設サービス提供体制加算Ⅲ	27 6103	○	6
短期特定施設処遇改善加算Ⅰ	27 6132	○	所定の単位数 ×8.2%
短期特定施設特定処遇改善加算Ⅰ	27 6135	-	所定の単位数 ×1.8%
短期特定施設特定処遇改善加算Ⅱ	27 6136	○	所定の単位数 ×1.2%
短期特定施設ベースアップ等支援加算	27 6141	○	所定の単位数 ×1.5%

上記加算は配置・体制加算のため全員に加算されます 所定の単位数：(各要介護度の単位数+サービス提供体制強化加算・夜間看護体制加算の単位数)×利用日数

※算定する加算は、ホームの人員配置等により変更となる可能性があります

■食費及び居住費負担額（食費は軽減税率により、640円(税抜)以下の場合、消費税は8%です）

項目	税抜	税込
居住費	5,200	5,320
水道光熱費	250	275
食費	朝	421
	昼	529
	夜	508
	1日分合計	1,458

\*費用は1日ごとの請求をさせていただきます(食費は召し上がりになった回数のご請求となります)

\*食費は、事前に届出をいただき、食事を提供しなかった場合は請求致しません。

■その他の利用料金

レクリエーション費用、クラブ活動費	※参加できる方のみ利用可能。	実 費
理美容代	※スケジュールやサービス内容はホームにお問い合わせ下さい。	実 費
特別な食事	※通常に提供される食事以外で本人が希望し、提供される食事	実 費
特別行事参加費	※敬老の日、誕生会、クリスマス会など特別な行事にかかる費用	実 費

●1泊2日あたりのご料金計算目安【介護保険1割負担】

介護保険料 1,679 介護3	+	居住費 10,640	+	食費 1,458 <small>*朝、昼、夜各1食ずつご利用の場合</small>	+	水道光熱費 550 <small>※従量課金</small>
*表記の介護保険料は2日分です						
*介護保険自己負担金額は小数点以下の処理の影響。取得加算の変更によって若干異なる場合があります。						
1泊2日のご利用料(税込) <b>14,327</b> <small>プラス水道光熱費</small>						

●1泊2日あたりのご料金計算目安【介護保険2割負担】

介護保険料 3,358 介護3	+	居住費 10,640	+	食費 1,458 <small>*朝、昼、夜各1食ずつご利用の場合</small>	+	水道光熱費 550 <small>※従量課金</small>
*表記の介護保険料は2日分です						
*介護保険自己負担金額は小数点以下の処理の影響で、日数によって若干異なるケースがあります。						
1泊2日のご利用料(税込) <b>16,006</b> <small>プラス水道光熱費</small>						

宿泊に応じた料金の目安表になります。(円)

【介護保険 1割負担】

※食費、介護保険込み。介護保険の限度額をオーバーする場合は、介護保険料が自己負担となり目安表の料金と異なります。

利用日数	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日	6,269	6,349	6,434	6,512	6,596
2日	13,995	14,157	14,327	14,483	14,651
3日	21,721	21,964	22,218	22,454	22,704
4日	29,448	29,772	30,111	30,424	30,759
5日	37,173	37,579	38,003	38,395	38,812
6日	44,900	45,386	45,893	46,365	46,866
7日	52,627	53,193	53,785	54,337	54,920
8日	60,352	61,001	61,678	62,306	62,972
9日	68,079	68,808	69,570	70,276	71,027
10日	75,806	76,616	77,461	78,247	79,081
11日	83,532	84,422	85,354	86,218	87,135
12日	91,257	92,230	93,246	94,188	95,189
13日	98,985	100,037	101,137	102,158	103,243
14日	106,711	107,844	109,030	110,129	111,297
15日	114,436	115,652	116,921	118,101	119,350
16日	122,164	123,460	124,814	126,071	127,405
17日	129,889	131,266	132,705	134,041	135,458
18日	137,615	139,073	140,596	142,011	143,513
19日	145,343	146,881	148,488	149,982	151,567
20日	153,068	154,688	156,381	157,953	159,620
21日	160,794	162,496	164,273	165,922	167,675
22日	168,522	170,304	172,164	173,892	175,729
23日	176,248	178,110	180,057	181,863	183,783
24日	183,974	185,918	187,949	189,835	191,836
25日	191,700	193,724	195,840	197,805	199,889
26日	199,427	201,532	203,733	205,775	207,943
27日	207,152	209,340	211,625	213,745	215,997
28日	214,879	217,147	219,515	221,717	224,051
29日	222,606	224,954	227,408	229,686	232,105
30日	230,332	232,762	235,299	237,657	240,160

宿泊に応じた料金の目安表になります。(円)

【介護保険 2割負担】

※食費、介護保険込み。介護保険の限度額をオーバーする場合は、介護保険料が自己負担となり目安表の料金と異なります。

泊数	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日	6,943	7,102	7,272	7,429	7,597
2日	15,341	15,665	16,006	16,317	16,653
3日	23,741	24,227	24,735	25,206	25,707
4日	32,141	32,789	33,467	34,094	34,764
5日	40,539	41,350	42,198	42,983	43,816
6日	48,939	49,912	50,925	51,869	52,872
7日	57,340	58,473	59,657	60,760	61,926
8日	65,738	67,035	68,389	69,646	70,978
9日	74,138	75,596	77,120	78,533	80,035
10日	82,540	84,160	85,850	87,421	89,089
11日	90,938	92,719	94,583	96,310	98,145
12日	99,336	101,281	103,313	105,198	107,200
13日	107,739	109,843	112,042	114,085	116,254
14日	116,137	118,404	120,776	122,973	125,310
15日	124,535	126,966	129,505	131,864	134,362
16日	132,937	135,529	138,237	140,751	143,419
17日	141,335	144,089	146,966	149,639	152,473
18日	149,734	152,650	155,696	158,525	161,530
19日	158,136	161,212	164,427	167,414	170,584
20日	166,534	169,774	173,159	176,303	179,638
21日	174,932	178,337	181,891	185,189	188,694
22日	183,335	186,899	190,620	194,075	197,749
23日	191,735	195,458	199,352	202,964	206,805
24日	200,133	204,022	208,083	211,855	215,857
25日	208,533	212,581	216,813	220,743	224,911
26日	216,933	221,143	225,546	229,630	233,966
27日	225,331	229,707	234,276	238,516	243,020
28日	233,732	238,268	243,003	247,407	252,076
29日	242,132	246,828	251,737	256,293	261,131
30日	250,532	255,391	260,466	265,182	270,187

宿泊に応じた料金の目安表になります。(円)

【介護保険 3割負担】

※食費、介護保険込み。介護保険の限度額をオーバーする場合は、介護保険料が自己負担となり目安表の料金と異なります。

泊数	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日	7,616	7,855	8,110	8,345	8,597
2日	16,687	17,174	17,684	18,152	18,655
3日	25,761	26,490	27,252	27,958	28,710
4日	34,834	35,806	36,823	37,764	38,768
5日	43,905	45,122	46,394	47,571	48,820
6日	52,979	54,437	55,958	57,374	58,878
7日	62,053	63,753	65,529	67,183	68,933
8日	71,123	73,069	75,100	76,986	78,984
9日	80,197	82,385	84,671	86,790	89,043
10日	89,274	91,704	94,238	96,596	99,097
11日	98,345	101,016	103,812	106,402	109,155
12日	107,415	110,332	113,380	116,208	119,211
13日	116,493	119,648	122,948	126,012	129,265
14日	125,563	128,964	132,522	135,818	139,323
15日	134,634	138,280	142,089	145,628	149,375
16日	143,711	147,599	151,660	155,431	159,433
17日	152,781	156,912	161,228	165,237	169,488
18日	161,852	166,227	170,796	175,040	179,546
19日	170,929	175,543	180,366	184,846	189,601
20日	180,000	184,859	189,937	194,653	199,656
21日	189,070	194,178	199,508	204,456	209,714
22日	198,148	203,494	209,076	214,259	219,769
23日	207,222	212,807	218,647	224,065	229,827
24日	216,292	222,126	228,218	233,875	239,879
25日	225,366	231,438	237,785	243,681	249,933
26日	234,440	240,754	247,359	253,484	259,988
27日	243,510	250,073	256,927	263,287	270,043
28日	252,584	259,389	266,492	273,097	280,101
29日	261,658	268,702	276,066	282,900	290,156
30日	270,732	278,021	285,633	292,706	300,214