

特定施設入居者生活介護（短期利用） 料金一覧

事業所番号 1375300397

■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 6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	538	606	10.27	623
短期特定施設生活介護 介護2	27 1121	604	680	10.27	699
短期特定施設生活介護 介護3	27 1131	674	757	10.27	778
短期特定施設生活介護 介護4	27 1141	738	829	10.27	852
短期特定施設生活介護 介護5	27 1151	807	905	10.27	930

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	27 1160	○	10
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① ×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 ×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 ×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② ×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①：(各要介護度の単位数+サービス提供体制強化加算の単位数)×利用日数

所定の単位数②：(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

■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	2,600	2,860
水道光熱費	250	275
食費	朝	369
	昼	479
	夜	502
	1日分合計	1,350
		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 1,557 介護3	+	居住費 5,720	+	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>9,285</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 3,114 介護3	+	居住費 5,720	+	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>10,842</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	3,758	3,834	3,913	3,987	4,065
2日	8,974	9,124	9,285	9,430	9,587
3日	14,191	14,418	14,656	14,876	15,111
4日	19,407	19,708	20,026	20,318	20,633
5日	24,623	24,999	25,397	25,762	26,155
6日	29,840	30,290	30,770	31,206	31,678
7日	35,056	35,582	36,141	36,651	37,200
8日	40,272	40,873	41,511	42,094	42,722
9日	45,488	46,165	46,881	47,539	48,245
10日	50,704	51,455	52,254	52,982	53,769
11日	55,920	56,747	57,624	58,425	59,291
12日	61,136	62,039	62,995	63,870	64,813
13日	66,353	67,330	68,365	69,314	70,335
14日	71,569	72,620	73,738	74,758	75,859
15日	76,785	77,913	79,108	80,202	81,381
16日	82,002	83,203	84,479	85,646	86,903
17日	87,218	88,496	89,850	91,091	92,426
18日	92,433	93,787	95,223	96,533	97,948
19日	97,650	99,078	100,593	101,977	103,471
20日	102,865	104,370	105,964	107,421	108,993
21日	108,082	109,660	111,335	112,866	114,516
22日	113,299	114,952	116,706	118,310	120,039
23日	118,514	120,244	122,077	123,754	125,561
24日	123,731	125,535	127,447	129,197	131,083
25日	128,947	130,825	132,820	134,642	136,605
26日	134,163	136,117	138,190	140,085	142,130
27日	139,379	141,409	143,561	145,529	147,651
28日	144,595	146,700	148,932	150,973	153,174
29日	149,810	151,991	154,305	156,417	158,696
30日	155,028	157,282	159,675	161,862	164,220

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	4,380	4,532	4,690	4,838	4,994
2日	10,220	10,520	10,842	11,132	11,446
3日	16,060	16,514	16,990	17,430	17,900
4日	21,899	22,501	23,138	23,721	24,352
5日	27,739	28,491	29,286	30,017	30,802
6日	33,579	34,479	35,440	36,311	37,256
7日	39,419	40,470	41,588	42,609	43,707
8日	45,258	46,460	47,736	48,902	50,157
9日	51,096	52,450	53,883	55,198	56,611
10日	56,936	58,437	60,035	61,492	63,065
11日	62,774	64,429	66,183	67,785	69,517
12日	68,613	70,419	72,331	74,081	75,967
13日	74,455	76,409	78,479	80,377	82,419
14日	80,293	82,396	84,631	86,671	88,873
15日	86,133	88,388	90,779	92,966	95,324
16日	91,973	94,376	96,927	99,262	101,776
17日	97,812	100,368	103,077	105,558	108,228
18日	103,650	106,357	109,229	111,850	114,680
19日	109,490	112,347	115,377	118,145	121,132
20日	115,328	118,337	121,525	124,439	127,584
21日	121,169	124,324	127,674	130,737	134,036
22日	127,009	130,316	133,824	137,031	140,490
23日	132,847	136,306	139,972	143,326	146,941
24日	138,687	142,296	146,120	149,620	153,391
25日	144,526	148,283	152,272	155,916	159,843
26日	150,366	154,273	158,420	162,210	166,299
27日	156,204	160,265	164,568	168,505	172,749
28日	162,044	166,254	170,718	174,799	179,201
29日	167,881	172,242	176,870	181,095	185,653
30日	173,723	178,232	183,018	187,391	192,107

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	5,002	5,230	5,468	5,689	5,924
2日	11,466	11,915	12,399	12,834	13,305
3日	17,929	18,610	19,324	19,984	20,689
4日	24,392	25,295	26,250	27,125	28,071
5日	30,855	31,983	33,175	34,272	35,449
6日	37,318	38,668	40,110	41,416	42,833
7日	43,781	45,359	47,035	48,566	50,214
8日	50,244	52,047	53,960	55,710	57,593
9日	56,705	58,735	60,885	62,857	64,977
10日	63,168	65,420	67,817	70,002	72,362
11日	69,628	72,111	74,742	77,145	79,743
12日	76,091	78,799	81,668	84,293	87,121
13日	82,557	85,487	88,593	91,440	94,502
14日	89,017	92,172	95,524	98,584	101,887
15日	95,481	98,864	102,450	105,731	109,268
16日	101,944	105,549	109,375	112,878	116,649
17日	108,407	112,240	116,304	120,025	124,031
18日	114,867	118,928	123,235	127,166	131,412
19日	121,330	125,616	130,160	134,313	138,793
20日	127,790	132,304	137,086	141,458	146,175
21日	134,256	138,989	144,014	148,608	153,556
22日	140,720	145,680	150,942	155,752	160,940
23日	147,180	152,368	157,868	162,899	168,321
24日	153,643	159,056	164,793	170,043	175,700
25日	160,106	165,741	171,725	177,190	183,081
26日	166,569	172,429	178,650	184,334	190,469
27日	173,029	179,121	185,575	191,481	197,847
28日	179,493	185,808	192,504	198,626	205,228
29日	185,952	192,494	199,435	205,773	212,609
30日	192,419	199,182	206,360	212,920	219,994