

特定施設入居者生活介護（短期利用） 料金一覧

事業所番号 1371507482

■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	538	606	10.9	661
短期特定施設生活介護 介護2	27 1121	604	677	10.9	738
短期特定施設生活介護 介護3	27 1131	674	754	10.9	822
短期特定施設生活介護 介護4	27 1141	738	824	10.9	899
短期特定施設生活介護 介護5	27 1151	807	900	10.9	981

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 ×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%

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	11,267	11,394
水道光熱費	250	275
食費	朝	378
	昼	594
	夜	540
	1日分合計	1,512

*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 1,645 介護3	+	居住費 22,788	+	食費 1,512 <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場合があります。						
1泊2日のご利用料(税込) 26,495 <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 3,290 介護3	+	居住費 22,788	+	食費 1,512 <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場合があります。						
1泊2日のご利用料(税込) 28,140 <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	12,331	12,408	12,492	12,569	12,651
2日	26,170	26,328	26,495	26,648	26,812
3日	40,012	40,247	40,497	40,727	40,973
4日	53,851	54,166	54,501	54,806	55,135
5日	67,693	68,086	68,504	68,885	69,296
6日	81,533	82,005	82,507	82,964	83,458
7日	95,374	95,924	96,508	97,043	97,619
8日	109,214	109,844	110,511	111,122	111,780
9日	123,055	123,763	124,514	125,201	125,942
10日	136,895	137,682	138,518	139,280	140,104
11日	150,737	151,602	152,520	153,359	154,264
12日	164,576	165,521	166,523	167,438	168,426
13日	178,418	179,440	180,526	181,517	182,588
14日	192,258	193,359	194,528	195,597	196,749
15日	206,098	207,279	208,530	209,676	210,910
16日	219,939	221,198	222,534	223,755	225,072
17日	233,779	235,117	236,537	237,834	239,233
18日	247,621	249,037	250,540	251,913	253,395
19日	261,461	262,956	264,542	265,992	267,556
20日	275,302	276,875	278,545	280,072	281,716
21日	289,142	290,795	292,547	294,150	295,878
22日	302,983	304,714	306,551	308,229	310,040
23日	316,823	318,633	320,553	322,308	324,200
24日	330,665	332,553	334,556	336,387	338,362
25日	344,504	346,473	348,559	350,466	352,524
26日	358,346	360,391	362,562	364,545	366,685
27日	372,185	374,312	376,565	378,625	380,846
28日	386,026	388,230	390,566	392,704	395,008
29日	399,867	402,149	404,570	406,783	409,169
30日	413,707	416,069	418,573	420,862	423,331

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	12,993	13,147	13,315	13,468	13,633
2日	27,490	27,806	28,140	28,445	28,774
3日	41,992	42,463	42,962	43,422	43,915
4日	56,490	57,120	57,789	58,400	59,058
5日	70,992	71,779	72,614	73,377	74,199
6日	85,492	86,436	87,439	88,354	89,342
7日	99,992	101,093	102,261	103,330	104,483
8日	114,492	115,752	117,086	118,307	119,624
9日	128,992	130,409	131,911	133,284	134,767
10日	143,492	145,066	146,738	148,262	149,910
11日	157,994	159,725	161,560	163,239	165,048
12日	172,491	174,382	176,385	178,216	180,191
13日	186,994	189,038	191,210	193,193	195,334
14日	201,493	203,695	206,034	208,171	210,475
15日	215,993	218,354	220,857	223,148	225,616
16日	230,493	233,011	235,684	238,125	240,759
17日	244,993	247,668	250,509	253,103	255,900
18日	259,495	262,327	265,333	268,080	271,043
19日	273,995	276,984	280,156	283,057	286,184
20日	288,495	291,641	294,981	298,035	301,324
21日	302,995	306,300	309,805	313,010	316,467
22日	317,495	320,957	324,632	327,987	331,610
23日	331,995	335,614	339,455	342,964	346,749
24日	346,497	350,273	354,279	357,942	361,892
25日	360,995	364,932	369,104	372,919	377,035
26日	375,497	379,588	383,929	387,896	392,176
27日	389,994	394,248	398,754	402,874	407,317
28日	404,496	408,904	413,576	417,851	422,460
29日	418,996	423,561	428,403	432,828	437,600
30日	433,496	438,220	443,228	447,806	452,743

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	13,654	13,886	14,138	14,367	14,615
2日	28,810	29,284	29,785	30,243	30,736
3日	43,973	44,679	45,428	46,118	46,857
4日	59,129	60,074	61,078	61,994	62,981
5日	74,292	75,472	76,724	77,869	79,102
6日	89,451	90,867	92,371	93,744	95,226
7日	104,610	106,262	108,014	109,617	111,347
8日	119,770	121,660	123,661	125,492	127,467
9日	134,929	137,055	139,308	141,368	143,591
10日	150,088	152,449	154,957	157,243	159,715
11日	165,251	167,847	170,601	173,119	175,833
12日	180,407	183,242	186,247	188,994	191,957
13日	195,570	198,637	201,894	204,869	208,081
14日	210,729	214,032	217,540	220,745	224,201
15日	225,888	229,430	233,184	236,621	240,322
16日	241,048	244,825	248,834	252,496	256,446
17日	256,207	260,219	264,480	268,372	272,567
18日	271,370	275,617	280,127	284,247	288,691
19日	286,529	291,012	295,770	300,122	304,812
20日	301,688	306,407	311,417	315,998	320,932
21日	316,848	321,805	327,063	331,870	337,056
22日	332,007	337,200	342,713	347,746	353,180
23日	347,167	352,595	358,356	363,621	369,298
24日	362,329	367,993	374,003	379,497	385,422
25日	377,485	383,391	389,650	395,372	401,546
26日	392,648	398,785	405,296	411,247	417,667
27日	407,804	414,184	420,943	427,123	433,787
28日	422,966	429,578	436,586	442,998	449,911
29日	438,126	444,973	452,236	458,874	466,032
30日	453,285	460,371	467,883	474,750	482,156