

特定施設入居者生活介護（短期利用）
 料金一覧

事業所番号
 1370805804

■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	759	10.9	828
短期特定施設生活介護	介護2	27 1121	609	835	10.9	911
短期特定施設生活介護	介護3	27 1131	679	914	10.9	997
短期特定施設生活介護	介護4	27 1141	744	987	10.9	1,076
短期特定施設生活介護	介護5	27 1151	813	1,065	10.9	1,161

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
短期特定施設生産性向上推進体制加算Ⅰ	27 6237	○	100
短期特定施設生産性向上推進体制加算Ⅱ	27 6238	-	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 ×12.8%
短期特定施設処遇改善加算Ⅱ	27 6131	-	所定の単位数 ×12.2%

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・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、670円(税抜)以下の場合、消費税は8%です）

項目		税抜	税込
居住費		8,266	8,396
水道光熱費		250	275
食費	朝	350	378
	昼	550	594
	夜	500	540
	1日分合計	1,400	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請求となります)

＊食費は、事前に届出をしていただき、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 1,870 介護3	+	居住費 16,792	+	食費 1,512 *朝、昼、夜各1食ずつご利用の場合	+	水道光熱費 550 ※従量課金
*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) 20,724 プラス水道光熱費

●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 3,739 介護3	+	居住費 16,792	+	食費 1,512 *朝、昼、夜各1食ずつご利用の場合	+	水道光熱費 550 ※従量課金
*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) 22,593 プラス水道光熱費

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	9,499	9,582	9,668	9,747	9,832
2日	20,387	20,552	20,724	20,883	21,053
3日	31,274	31,522	31,780	32,020	32,274
4日	42,161	42,491	42,836	43,155	43,494
5日	53,049	53,461	53,891	54,291	54,715
6日	63,937	64,431	64,947	65,427	65,936
7日	74,824	75,400	76,003	76,562	77,156
8日	85,712	86,370	87,059	87,699	88,377
9日	96,599	97,340	98,115	98,835	99,598
10日	107,486	108,310	109,171	109,970	110,818
11日	118,374	119,280	120,227	121,106	122,039
12日	129,262	130,250	131,284	132,242	133,260
13日	140,149	141,220	142,339	143,378	144,480
14日	151,037	152,190	153,395	154,514	155,701
15日	161,924	163,160	164,451	165,650	166,922
16日	172,812	174,130	175,507	176,785	178,144
17日	183,699	185,100	186,563	187,921	189,364
18日	194,587	196,070	197,619	199,058	200,585
19日	205,475	207,039	208,675	210,193	211,806
20日	216,362	218,009	219,731	221,329	223,026
21日	227,249	228,979	230,786	232,465	234,247
22日	238,137	239,949	241,842	243,600	245,468
23日	249,025	250,919	252,898	254,737	256,688
24日	259,912	261,889	263,954	265,873	267,909
25日	270,800	272,859	275,011	277,009	279,130
26日	281,687	283,829	286,067	288,144	290,350
27日	292,574	294,799	297,123	299,280	301,571
28日	303,462	305,769	308,179	310,417	312,792
29日	314,350	316,739	319,235	321,552	324,012
30日	325,237	327,709	330,290	332,688	335,233

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	10,326	10,492	10,664	10,823	10,993
2日	21,919	22,249	22,593	22,911	23,251
3日	33,511	34,006	34,522	35,002	35,510
4日	45,102	45,762	46,451	47,090	47,768
5日	56,695	57,519	58,378	59,178	60,026
6日	68,287	69,276	70,308	71,267	72,285
7日	79,878	81,031	82,237	83,355	84,543
8日	91,471	92,788	94,166	95,446	96,802
9日	103,063	104,545	106,095	107,534	109,060
10日	114,654	116,302	118,024	119,622	121,318
11日	126,247	128,059	129,953	131,711	133,577
12日	137,839	139,816	141,883	143,799	145,835
13日	149,430	151,573	153,810	155,889	158,093
14日	161,023	163,330	165,739	167,978	170,352
15日	172,615	175,087	177,668	180,066	182,610
16日	184,208	186,844	189,597	192,154	194,871
17日	195,799	198,601	201,526	204,243	207,129
18日	207,391	210,358	213,456	216,333	219,387
19日	218,984	222,113	225,385	228,421	231,646
20日	230,576	233,869	237,314	240,510	243,904
21日	242,167	245,626	249,241	252,598	256,162
22日	253,760	257,383	261,170	264,686	268,421
23日	265,352	269,140	273,099	276,777	280,679
24日	276,943	280,897	285,028	288,865	292,937
25日	288,536	292,654	296,958	300,954	305,196
26日	300,128	304,411	308,887	313,042	317,454
27日	311,719	316,168	320,816	325,130	329,713
28日	323,312	327,925	332,745	337,221	341,971
29日	334,904	339,682	344,674	349,309	354,229
30日	346,495	351,439	356,601	361,397	366,488

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	11,153	11,402	11,660	11,899	12,154
2日	23,452	23,946	24,462	24,940	25,450
3日	35,747	36,490	37,265	37,984	38,746
4日	48,043	49,033	50,067	51,025	52,042
5日	60,341	61,577	62,866	64,066	65,338
6日	72,637	74,121	75,668	77,107	78,634
7日	84,932	86,662	88,471	90,148	91,930
8日	97,231	99,206	101,273	103,192	105,226
9日	109,527	111,750	114,075	116,233	118,522
10日	121,822	124,294	126,877	129,274	131,818
11日	134,120	136,838	139,679	142,315	145,114
12日	146,416	149,382	152,482	155,356	158,410
13日	158,711	161,926	165,281	168,400	171,706
14日	171,010	174,470	178,083	181,441	185,002
15日	183,306	187,014	190,885	194,482	198,298
16日	195,604	199,558	203,688	207,523	211,598
17日	207,899	212,102	216,490	220,564	224,894
18日	220,195	224,646	229,292	233,609	238,190
19日	232,494	237,186	242,095	246,649	251,486
20日	244,789	249,730	254,897	259,691	264,782
21日	257,085	262,274	267,696	272,731	278,078
22日	269,383	274,818	280,498	285,772	291,374
23日	281,679	287,362	293,300	298,817	304,670
24日	293,974	299,906	306,102	311,858	317,966
25日	306,273	312,450	318,905	324,899	331,262
26日	318,568	324,994	331,707	337,940	344,558
27日	330,864	337,538	344,509	350,981	357,854
28日	343,162	350,082	357,312	364,025	371,150
29日	355,458	362,626	370,114	377,066	384,446
30日	367,753	375,169	382,913	390,107	397,742