

利用者負担説明書

- ◎ 短期入所生活介護(ショートステイ)
- ◎ 介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)

① 基本利用料と加算関係

※2割負担の方は①を2倍、3割負担の方は3倍にして計算してください。
 ※加算の算定につきましては職員等の配置により変動を生ずる場合があります。

サービス基本料金		
短期入所生活介護(ショートステイ)		
併設型ユニット 短期入所生活 介護費	要介護1	684円
	要介護2	751円
	要介護3	824円
	要介護4	892円
	要介護5	959円
その他の料金(保険対象)		
機能訓練指導員配置加算		12円
個別機能訓練加算		56円
(※1)看護体制加算(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ)		4・8・12・23円
医療連携強化加算		58円
生活機能向上連携加算		200円(個別あり:100円)
サービス提供体制強化加算(Ⅰイ・Ⅰロ・Ⅱ・Ⅲ)		18・12・6・6円
夜勤職員配置加算(Ⅱ)		18円
送迎体制加算(片道)		184円
30日超減算		△30円
療養食加算(1日に3回を限度)		8円/回
在宅中重度者受入加算		(1)421円 (2)417円 (3)413円 (4)425円
認知症専門ケア加算		(Ⅰ)3円 (Ⅱ)4円
若年性認知症利用者受入加算(※2)		120円
認知症行動・心理症状緊急対応加算(入居日より7日を限度)(※3)		200円
介護職員処遇改善加算Ⅰ(※4)		8.3%
介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ(※4)		2.3%

※1 看護体制加算Ⅲ・Ⅳ:H30.7.1より算定

サービス基本料金		
介護予防短期入所生活介護(要支援)		
要支援1		512円
要支援2		636円
その他の料金(保険対象)		
機能訓練体制加算		12円
生活機能向上連携加算		200円(個別あり:100円)
サービス提供体制強化加算(Ⅰイ・Ⅰロ・Ⅱ・Ⅲ)		18・12・6・6円
送迎体制加算(片道)		184円
療養食加算(1日に3回を限度)		8円/回
認知症専門ケア加算		(Ⅰ)3円 (Ⅱ)4円
若年性認知症利用者受入加算(※2)		120円
認知症行動・心理症状緊急対応加算(入居日より7日を限度)(※3)		200円
処遇改善加算(※4)		8.3%
介護職員等特定処遇改善加算(※4)		2.3%

※2 を算定している場合は※3 の算定は不可。

※4 基本利用料にその他の料金(保険対象)を加えた1ヶ月あたりの合計金額に対する加算割合です。

② 介護保険の給付対象とならないサービス

食事に係る費用	1,500円(朝食:400円 昼食:550円 夕食:550円)
※課税状況に応じた負担軽減措置があります。 【①300 ②390 ③650 ④1,500の4段階】	
居室に係る費用	2,500円
※課税状況に応じた負担軽減措置があります。 【①820 ②820 ③1,310 ④2,500の4段階】	

※負担軽減措置については申請が必要です。各市町村にお問い合わせください

③ その他

全額自己負担分	
理容代	1,500円
喫茶代	実費
レクリエーション(材料費など)	実費

※ご利用があった際に請求させていただきます。

利用者負担説明書

◎ 短期入所生活介護(多床室空床ショートステイ)

① 基本利用料と加算関係

※2割負担の方は①を2倍、3割負担の方は3倍にして計算してください。
 ※加算の算定につきましては職員等の配置により変動を生ずる場合があります。

サービス基本料金		
短期入所生活介護(多床室空床ショートステイ)		
併設型 短期入所生活 介護費(Ⅱ) (多床室)	要介護1	586円
	要介護2	654円
	要介護3	724円
	要介護4	792円
	要介護5	859円
その他の料金(保険対象)		
機能訓練指導員配置加算	12円	
個別機能訓練加算	56円	
看護体制加算(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ)	4・8・12・23円	
医療連携強化加算	58円	
生活機能向上連携加算	200円(個別あり:100円)	
サービス提供体制強化加算(Ⅰイ・Ⅰロ・Ⅱ・Ⅲ)	18・12・6・6円	
夜勤職員配置加算(Ⅱ)	18円	
送迎体制加算(片道)	184円	
30日超減算	△30円	
療養食加算(1日に3回を限度)	8円/回	
在宅中重度者受入加算	(1)421円 (2)417円 (3)413円 (4)425円	
認知症専門ケア加算	(Ⅰ)3円 (Ⅱ)4円	
若年性認知症利用者受入加算(※1)	120円	
認知症行動・心理症状緊急対応加算(入居日より7日を限度)(※2)	200円	
介護職員処遇改善加算Ⅰ(※3)	8.3%	
介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ(※3)	2.3%	

※1 を算定している場合は※2 の算定は不可。

※3 基本利用料にその他の料金(保険対象)を加えた1ヶ月あたりの合計金額に対しての加算割合です。

② 介護保険の給付対象とならないサービス

食事に係る費用	1,500円(朝食:400円 昼食:550円 夕食:550円)
※課税状況に応じた負担軽減措置があります。 【①300 ②390 ③650 ④1,500の4段階】	
居室に係る費用	840円
※課税状況に応じた負担軽減措置があります。 【①0 ②370 ③370 ④840の4段階】	

※負担軽減措置については申請が必要です。各市町村にお問い合わせください

③ その他

全額自己負担分	
理容代	1,500円
喫茶代	実費
レクリエーション(材料費など)	実費

※ご利用があった際に請求させていただきます。