

ショートステイふたば 利用料金表 (1日)

併設型短期入所生活介護(Ⅱ) 多床室

介護度	サービス内容 単位(単位数)						利用者負担額(円)			食費 滞在費(円)			基本報酬 一日あたり利用料(円)		
	介護 サービス費	機能訓練 体制加算	看護体制 加算(Ⅰ)	看護体制 加算(Ⅱ)	サービス提供 体制加算 (Ⅰ)	夜勤職員配 置加算(Ⅰ)	1割	2割	3割	段階	食費	滞在費	1割	2割	3割
要支援1	451	12	—	—	22	—	485	970	1,455	1段階	300	0	785	/	/
										2段階	600	370	1,455		
										3段階①	1,000	370	1,855		
										3段階②	1,300	370	2,155		
要支援2	561	12	—	—	22	—	595	1,190	1,785	4段階	1,500	855	2,840	3,325	3,810
										1段階	300	0	895		
										2段階	600	370	1,565		
										3段階①	1,000	370	1,965		
要介護1	603	12	4	8	22	13	662	1,324	1,986	3段階②	1,300	370	2,332	/	/
										4段階	1,500	855	3,017		
										1段階	300	0	1,031		
										2段階	600	370	1,701		
要介護2	672	12	4	8	22	13	731	1,462	2,193	3段階②	1,300	370	2,401	/	/
										4段階	1,500	855	3,086		
										1段階	300	0	1,104		
										2段階	600	370	1,774		
要介護3	745	12	4	8	22	13	804	1,608	2,412	3段階①	1,000	370	2,174	/	/
										3段階②	1,300	370	2,474		
										4段階	1,500	855	3,159		
										1段階	300	0	1,174		
要介護4	815	12	4	8	22	13	874	1,748	2,622	2段階	600	370	1,844	/	/
										3段階①	1,000	370	2,244		
										3段階②	1,300	370	2,544		
										4段階	1,500	855	3,229		
要介護5	884	12	4	8	22	13	943	1,886	2,829	1段階	300	0	1,243	/	/
										2段階	600	370	1,913		
										3段階①	1,000	370	2,313		
										3段階②	1,300	370	2,613		
										4段階	1,500	855	3,298	4,241	5,184

※負担額割合は「介護保険負担割合証」にてご確認ください
 ☆連続31日以上短期入所生活介護を行った場合、介護サービス費1日につき30(単位)減算になります。
 ☆以下の場合には利用者の全額負担となります。
 ・介護保険給付の支給限度額を超えるサービス利用額
 ・連続して30日を超えた利用の場合、31日目は全額負担(食費・滞在費 含む)
 ☆食事提供数により料金が異なります。食費(1日)内訳 朝食500円、昼食500円、夕食500円
 ・介護保険負担限度額認定書証をお持ちの方は食事、滞在費が減額になります(1段階～3段階)
 ※滞在費につきましては、60円/日増(令和6年8月～)

下記加算は対象の方のみ算定となります

加算名	単位(単位数)	利用者負担額(円)		
		1割	2割	3割
療養食加算	8 /回	8	16	24
生活機能向上連携加算	100 /月	100	200	300
個別機能訓練加算(Ⅰ)	12 /日	12	24	36
緊急短期入所受入加算	90 /日	90	180	270
医療連携強化加算	58 /日	58	116	174
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 /日	200	400	600
若年性認知症利用者受入加算	120 /日	120	240	360
送迎加算	184 /片道	184	368	552
介護職員処遇改善加算Ⅰ	1月あたりの総単位数に14.0%を乗じた単位数			