

○短期入所生活介護利用料金

R6.4.1

* サービス利用料(1日分) 短期入所生活介護(Ⅰ)＜従来型個室＞・(Ⅱ)＜多床室＞

	要介護度1		要介護度2		要介護度3		要介護度4		要介護度5	
	変更前	変更後	変更前	変更後	変更前	変更後	変更前	変更後	変更前	変更後
サービス利用料金 (個人負担分)	596	603	665	672	737	745	806	815	874	884
サービス利用料金 (個人負担分)2割の場合	1,192	1,206	1,330	1,344	1,474	1,490	1,612	1,630	1,748	1,768
サービス利用料金 (個人負担分)3割の場合	1,788	1,809	1,995	2,016	2,211	2,235	2,418	2,445	2,622	2,652

* 食費・居住費(1日分)【介護・介護予防共通】

	通常		介護保険負担限度額認定書に記載されている額			
	(第4段階)		(第1段階)	(第2段階)	(第3段階)①	(第3段階)②
多床室・1日あたり(2, 3, 4人 室)	R6.7.31まで 855円	R6.8.1以降 915円	0円	370円	370円	370円
従来型個室・1日あたり	R6.7.31まで 1,171円	R6.8.1以降 1,231円	320円	420円	820円	820円
食費 1日あたり	1,445円		300円	600円	1,000円	1,300円

* 短期入所生活介護 各種加算

		介護給付額100%	内自己負担額10%	内自己負担額20%	内自己負担額30%
1	送迎加算	片道 1,840 円	184 円	368 円	552 円
2	看護体制加算Ⅰ	1日 40 円	4 円	8 円	12 円
3	看護体制加算Ⅱ	1日 80 円	8 円	16 円	24 円
4	看護体制加算Ⅲ	1日 120 円	12 円	24 円	36 円
5	看護体制加算Ⅳ	1日 230 円	23 円	46 円	69 円
6	夜勤職員配置加算Ⅰ	1日 130 円	13 円	26 円	39 円
7	夜勤職員配置加算Ⅱ	1日 150 円	15 円	30 円	45 円
8	生活機能向上連携加算Ⅰ	月 1,000 円	100 円	200 円	300 円
9	生活機能向上連携加算Ⅱ	月 2,000 円	200 円	400 円	600 円
10	療養食加算	1食 80 円	8 円	16 円	24 円
11	口腔連携強化加算	月 500 円	50 円	100 円	150 円
12	認知症行動・ 心理症状緊急対応加算 (7日間限度)	1日 2,000 円	200 円	400 円	600 円
13	若年性認知症受入加算	1日 1,200 円	120 円	240 円	360 円
14	生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	月 1,000 円	100 円	200 円	300 円
15	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	月 100 円	10 円	20 円	30 円
16	機能訓練指導員の加算	1日 120 円	12 円	24 円	36 円
17	個別機能訓練加算	1日 560 円	56 円	112 円	168 円
18	認知症専門ケア加算Ⅰ	1日 30 円	3 円	6 円	9 円
19	認知症専門ケア加算Ⅱ	1日 40 円	4 円	8 円	12 円
20	医療連携強化加算	1日 580 円	58 円	116 円	174 円
21	サービス提供強化加算Ⅰ	1日 220 円	22 円	44 円	66 円
22	サービス提供強化加算Ⅱ	1日 180 円	18 円	36 円	54 円
23	サービス提供強化加算Ⅲ	1日 60 円	6 円	12 円	18 円
24	緊急短期入所受入加算 (7日または14日間限度)	1日 900 円	90 円	180 円	270 円

・日置市以外の区域の送迎は1キロにつき、37円いただきます。

○介護予防短期入所生活介護利用料金

R6.4.1

* サービス利用料(1日分) 介護予防短期入所生活介護(Ⅰ)＜従来型個室＞・(Ⅱ)＜多床室＞

ご契約者の要介護度	要支援1		要支援2	
	変更前	変更後	変更前	変更後
サービス利用料金 (個人負担分)	446	446	555	555
サービス利用料金 (個人負担分)2割の場合	892	892	1,110	1,110
サービス利用料金 (個人負担分)3割の場合	1,338	1,338	1,665	1,665

* 介護予防短期入所生活介護 各種加算

		介護給付額100%	内自己負担額10%	内自己負担額20%	内自己負担額30%
1	送迎加算	片道 1,840 円	184 円	368 円	552 円
2	療養食加算	1回 80 円	8 円	16 円	24 円
3	認知症行動・心理症状緊急対応加算(7日間限度)	1日 2,000 円	200 円	400 円	600 円
4	口腔連携強化加算	月 500 円	50 円	100 円	150 円
5	若年性認知症受入加算	1日 1,200 円	120 円	240 円	360 円
6	機能訓練指導員の加算	1日 120 円	12 円	24 円	36 円
7	個別機能訓練加算	1日 560 円	56 円	112 円	168 円
8	生活機能向上連携加算	1日 2,000 円	200 円	400 円	600 円
9	生活機能向上連携加算 (個別機能訓練加算を算定している 場合)	1日 1,000 円	100 円	200 円	300 円
10	認知症専門ケア加算Ⅰ	1日 30 円	3 円	6 円	9 円
11	認知症専門ケア加算Ⅱ	1日 40 円	4 円	8 円	12 円
12	生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	月 1,000 円	100 円	200 円	300 円
13	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	月 100 円	10 円	20 円	30 円
14	サービス提供強化加算Ⅰ	1日 220 円	22 円	44 円	66 円
15	サービス提供強化加算Ⅱ	1日 180 円	18 円	36 円	54 円
16	サービス提供強化加算Ⅲ	1日 60 円	6 円	12 円	18 円

・日置市以外の区域の送迎は1キロにつき、37円いただきます。

○介護・介護予防短期入所生活介護共通

※ ①介護職員処遇改善加算

サービス利用料金及び各種加算に対し8.3%の加算をします。

※ ②介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ

サービス利用料金及び各種加算に対し2.7%の加算をします。

※ ③介護職員等ベースアップ等支援加算

サービス利用料金及び各種加算に対し1.6%の加算をします。

※ 上記①②③の加算はR5.5月まで算定します。R6.6月より処遇改善加算(Ⅰ)14.0%、(Ⅱ)13.6%、(Ⅲ)11.3%のいずれかを算定します。

同意を証するため、本書2部を作成し、事業者、ご契約者が記名捺印の上、各1部を保有するものとします。

令和 6年 月 日

(事業者)
社会福祉法人 九十九会
理事長 久保 哲

ご契約者 住所
(ご利用者)
氏名

印

特別養護老人ホーム秋光園
施設長 久保 ひろこ

代理者 住所

(事業所説明者)
特別養護老人ホーム秋光園
生活相談員 森 和彦

氏名
(続柄)

印