# 特別養護老人ホーム灘崎荘　短期入所生活介護事業所料金表

（令和5年4月1日より）

(1)介護保険給付対象費用（短期入所生活介護サービス費）

（円／日）

| 要介護区分 | 併設型短期入所生活介護費（Ⅰ・Ⅱ） | | |
|---|---|---|---|
| | 従来型個室 ・ 多床室 | | |
| | 利用者負担割合（1割） | 利用者負担割合（2割） | 利用者負担割合（3割） |
| 要介護1 | 607 | 1,213 | 1,819 |
| 要介護2 | 677 | 1,353 | 2,029 |
| 要介護3 | 750 | 1,499 | 2,249 |
| 要介護4 | 820 | 1,640 | 2,460 |
| 要介護5 | 889 | 1,778 | 2,667 |

| | | 利用者負担割合（1割） | 利用者負担割合（2割） | 利用者負担割合（3割） |
|---|---|---|---|---|
| 加算 | 機能訓練指導体制加算 | 13 | 25 | 37 |
| | 夜勤職員配置加算（Ⅰ） | 14 | 27 | 40 |
| | 送迎加算 | 188（片道） | 375（片道） | 562（片道） |
| | サービス提供体制加算（Ⅱ） | 19 | 37 | 55 |
| | 療養食加算 | 9／回 | 17／回 | 25／回 |
| | 看護体制加算（Ⅰ）ロ | 4 | 8 | 13 |
| | 看護体制加算（Ⅱ）ロ | 9 | 17 | 25 |

**※介護職員処遇改善加算（Ⅰ）・・・1ヶ月に利用された介護サービス総単位数の8.3%**
**※介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）・・・1ヶ月に利用された介護サービス総単位数の2.7%**
**※介護職員等ベースアップ等支援加算・・・1ヶ月に利用された介護サービス総単位数の1.6%**
**上記3種類の加算については、要介護度、加算内容と、利用者負担割合（1割、2割、3割のいずれか）によって異なります。**

※本体施設の空床利用の場合、看護体制加算（Ⅰ）及び看護体制加算（Ⅱ）をいただきます。

(2)介護保険給付対象外費用（個人負担料金）

（円／日）

| | | 介護保険負担限度額認定証をお持ちの方 | | | 基準費用額 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階①② | |
| 滞在費 | 多床室 | 0 | 370 | 370 | 855 |
| | 従来型個室 | 320 | 420 | 820 | 1,171 |
| その他 | 理美容代 | ライク・ヘアー：実費（カット 1,300円（ベッドサイド＋300円）。顔剃りは580円） | | | |
| | 嗜好品 | 実費 | | | |

食費は、実際に召し上がった食数に応じた代金を以下によりご請求させて頂きます。　（円／日）

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 食費 | 基準費用額 | 朝食 295 | 昼食 650（おやつ代含む） | 夕食 500 | 計 1,445 |
| | 介護保険負担限度額認定証をお持ちの方 | 第1段階 300以内／日 | 第2段階 600以内／日 | 第3段階① 1,000以内／日 | 第3段階② 1,300以内／日 |

＊介護保険負担限度額認定証をお持ちの方につきましては、1日の食事の代金が負担限度額を超えない場合には、その食事代金をご請求させていただきます。負担限度額を超える場合には、従来どおり認定証に記載されている金額をご請求させていただきます。
なお、短期入所ご利用時に体調不良などによってやむなく予定を繰り上げて退所となった場合、食事の準備などの都合により、退所日当日に予定されていた食事の代金は申し受けさせていただきますので、あらかじめご了承ください。