

ショートステイ（短期入所生活介護）

まほら舞阪

利用料金表

令和元年10月 改定

申し込み・お問い合わせ TEL (053)597-2000

① 介護サービス費

項目	単位	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
短期入所生活介護費	単位/日	514	638	684	751	824	892	959
機能訓練体制加算	単位/日	12	12	12	12	12	12	12
看護体制加算(Ⅰ)	単位/日			4	4	4	4	4
看護体制加算(Ⅱ)	単位/日			8	8	8	8	8
夜勤職員配置加算(Ⅳ)	単位/日			20	20	20	20	20
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	単位/日	18	18	18	18	18	18	18
合計単位数	単位/日	544	668	746	813	886	954	1,021
介護職員処遇改善加算(Ⅰ) ※1	単位/日	60	73	82	89	97	105	112
1日あたりの自己負担額(1割) ※2	円/日	615	754	842	918	1,000	1,077	1,153
1日あたりの自己負担額(2割)	円/日	1,230	1,508	1,684	1,835	2,000	2,154	2,305
1日あたりの自己負担額(3割)	円/日	1,845	2,261	2,526	2,752	3,000	3,231	3,457

※1 「介護職員処遇改善加算」は、保険給付対象内の「合計単位数×(8.3%+特定分2.7%=11.0%)」

(小数点以下は四捨五入。変動あり)

※2 「自己負担額」=(「合計単位数」+「介護職員処遇改善加算」)×1.017 (小数点以下は切り上げ。変動あり)

「負担割合」は「介護保険負担割合証」をご確認ください。

② 該当したときに対象となる介護サービス加算・減算項目

項目	単位	1割	2割	3割
送迎加算(184単位)	円/片道	208	415	623
個別機能訓練加算(56単位)	円/日	63	126	190
緊急短期入所受入加算(90単位)	円/日	102	203	305
生活機能向上連携加算(200単位)	円/月	226	452	677
生活機能向上連携加算(100単位)	円/月	113	226	339
認知症専門ケア加算(Ⅰ)(3単位)	円/日	3	7	10
認知症専門ケア加算(Ⅱ)(4単位)	円/日	5	9	14
認知症行動・心理症状緊急対応加算(200単位)	円/日	226	452	677
若年性認知症利用者受入加算(120単位)	円/日	135	271	406
療養食加算(8単位)	円/回	9	18	27
看護体制加算(Ⅲ)イ(12単位)	円/日	14	27	41
看護体制加算(Ⅳ)イ(23単位)	円/日	26	52	78
夜勤職員配置加算(Ⅱ)(18単位)	円/日	20	41	61
長期利用者に対する短期入所生活介護減算(△30単位)	円/日	-34	-68	-102

※その他の介護サービス加算についても介護職員処遇改善加算があります。

③ 介護保険給付対象外のサービス

認定区分	居住費		食費	
	1日	1日	1日	1日
第4段階	2,300	1,650		
第3段階	1,310	650		
第2段階	820	390		
第1段階	820	300		

※「認定区分」は「介護保険負担限度額認定証」で限度額をご確認ください。

④ その他の実費

項目	内容	
日常生活用品費	200円/日	
おやつ代	60円/日	
理美容費	2,500円程度/回	
教養娯楽費 など	その都度実費	
区域外送迎	片道8kmを超えて1kmごとに50円加算	
キャンセル料	前々日17時までの連絡	無料
	前日17時までの連絡	10%
	前日17時を過ぎての連絡	20%
	ご利用時刻までにご連絡がないとき	100%

⑤ 合計

1日の利用金額	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割負担者 第4段階	4,565	4,704	4,792	4,868	4,950	5,027	5,103
2割負担者 第4段階	5,180	5,458	5,634	5,785	5,950	6,104	6,255
3割負担者 第4段階	5,795	6,211	6,476	6,702	6,950	7,181	7,407
1割負担者 第3段階	2,575	2,714	2,802	2,878	2,960	3,037	3,113
1割負担者 第2段階	1,825	1,964	2,052	2,128	2,210	2,287	2,363
1割負担者 第1段階	1,735	1,874	1,962	2,038	2,120	2,197	2,273

※「①介護サービス費」+「③介護保険給付対象外のサービス」のみの計算です。

「②該当したときに対象となる介護サービス加算・減算項目」と「④その他の実費」は含まれていません。