

# 料金表

短期入所生活介護事業所ユーシャイン（空床）

## 介護保険給付費（法定代理受領サービス費）

### 【空床短期入所生活介護費（Ⅰ）従来型個室】（1日につき）

	費用総額	自己負担額（1割）	自己負担額（2割）	自己負担額（3割）
要介護1	6,030円	603円	1,206円	1,809円
要介護2	6,720円	672円	1,344円	2,016円
要介護3	7,450円	745円	1,490円	2,235円
要介護4	8,150円	815円	1,630円	2,445円
要介護5	8,840円	884円	1,768円	2,652円
※要介護1	5,730円	573円	1,146円	1,719円
※要介護2	6,420円	642円	1,284円	1,926円
※要介護3	7,150円	715円	1,430円	2,145円
※要介護4	7,850円	785円	1,570円	2,355円
※要介護5	7,850円	785円	1,570円	2,355円

※連続61日以上短期入所生活介護を行った場合

### 【空床短期入所生活介護費（Ⅱ）従来型多床室】（1日につき）

	費用総額	自己負担額（1割）	自己負担額（2割）	自己負担額（3割）
要介護1	6,030円	603円	1,206円	1,809円
要介護2	6,720円	672円	1,344円	2,016円
要介護3	7,450円	745円	1,490円	2,235円
要介護4	8,150円	815円	1,630円	2,445円
要介護5	8,840円	884円	1,768円	2,652円
※要介護1	5,730円	573円	1,146円	1,719円
※要介護2	6,420円	642円	1,284円	1,926円
※要介護3	7,150円	715円	1,430円	2,145円
※要介護4	7,850円	785円	1,570円	2,355円
※要介護5	8,540円	854円	1,708円	2,562円

※連続61日以上短期入所生活介護を行った場合

加算要素	費用総額	自己負担額（1割）	自己負担額（2割）	自己負担額（3割）
*生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	100円	10円	20円	30円
*機能訓練体制加算	120円	12円	24円	36円
*送迎加算（片道につき）	1,840円	184円	368円	552円
*看護体制加算Ⅰ	40円	4円	8円	12円
*看護体制加算Ⅱ	80円	8円	16円	24円
*サービス提供体制強化加算Ⅱ	180円	18円	36円	54円
*緊急短期入所受け入れ加算	900円	90円	180円	270円
*夜勤職員配置加算Ⅲ	150円	15円	30円	45円
*介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	1ヶ月の利用日数×所定単位×140/1000			

## 介護保険給付外サービス（個人負担額）

（1日あたり）

	従来型個室（滞在費）	従来型多床室（滞在費）	食費
基準費用額	1,231円	915円	1,445円
利用者負担第1段階	380円	0円	300円
利用者負担第2段階	480円	430円	600円
利用者負担第3段階①			1,000円
利用者負担第3段階②	880円	430円	1,300円

※食費は朝食405円、昼食520円、夕食520円の設定です。1日あたりの食費は提供した食事分となります。

事業実施区域外若しくは特別な送迎	38円/km
------------------	--------

# 料金表

短期入所生活介護事業所ユーシャイン（空床）

## 介護予防短期入所生活介護費（法定代理受領サービス費）

### 【空床短期入所生活介護費（Ⅰ）従来型個室】（1日につき）

	費用総額	自己負担額（1割）	自己負担額（2割）	自己負担額（3割）
要支援1	4,510円	451円	902円	1,353円
要支援2	5,610円	561円	1,122円	1,683円
※要支援1	4,420円	442円	884円	1,326円
※要支援2	5,480円	548円	1,096円	1,644円

※連続31日以上介護予防短期入所生活介護を行った場合

### 【空床短期入所生活介護費（Ⅱ）従来型多床室】（1日につき）

	費用総額	自己負担額（1割）	自己負担額（2割）	自己負担額（3割）
要支援1	4,510円	451円	902円	1,353円
要支援2	5,610円	561円	1,122円	1,683円
※要支援1	4,420円	442円	884円	1,326円
※要支援2	5,480円	548円	1,096円	1,644円

加算要素	費用総額	自己負担額（1割）	自己負担額（2割）	自己負担額（3割）
*生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	100円	10円	20円	30円
*機能訓練体制加算	120円	12円	24円	36円
*送迎加算（片道につき）	1,840円	184円	368円	552円
*サービス提供体制強化加算Ⅱ	180円	18円	36円	54円
*介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	1ヶ月の利用日数×所定単位×140/1000			

## 介護保険給付外サービス（個人負担額）

（1日あたり）

	従来型個室（滞在費）	従来型多床室（滞在費）	食費
基準費用額	1,231円	915円	1,445円
利用者負担第1段階	380円	0円	300円
利用者負担第2段階	480円	430円	600円
利用者負担第3段階①	880円	430円	1,000円
利用者負担第3段階②			1,300円

※食費は朝食405円、昼食520円、夕食520円の設定です。1日あたりの食費は提供した食事分となります。

事業実施区域外若しくは特別な送迎	38円/km
------------------	--------