

# 利用料金表(介護予防短期入所) R7.1.1～

## (1)基本料金

介護予防短期入所生活介護サービス【ユニット型個室】

1単位あたり:10.33円

(介護保険内:利用者1割負担)

| 内 容                                                                       |                       |                 | 負担金                          | 該当 |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------|------------------------------|----|
|                                                                           |                       |                 | 【現行】                         |    |
| A                                                                         | 併設型ユニット型短期入所生活介護 要支援1 |                 | 529単位                        |    |
|                                                                           | 併設型ユニット型短期入所生活介護 要支援2 |                 | 656単位                        |    |
| B                                                                         | いずれか<br>加算            | サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | 22単位                         | ○  |
|                                                                           |                       | サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 18単位                         |    |
|                                                                           |                       | サービス提供体制強化加算(Ⅲ) | 6単位                          |    |
| C                                                                         | 機能訓練指導員配置加算           |                 | 12単位                         |    |
| D                                                                         | 認知症専門ケア加算(Ⅰ)          |                 | 3単位                          |    |
|                                                                           | 認知症専門ケア加算(Ⅱ)          |                 | 4単位                          |    |
| E                                                                         | 個別機能訓練加算              |                 | 56単位                         |    |
| F                                                                         | 介護職員処遇改善加算Ⅰ           |                 | 介護職員等処遇改善加算Ⅰ<br>利用総単位数×14.0% | ○  |
| G                                                                         | 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)      |                 |                              |    |
| H                                                                         | 介護職員等ベースアップ等支援加算      |                 |                              |    |
| 自己負担額(1日あたり)：合計 $((A+B+C+D+E+F+G+H) \times 10.33) \times 10\%$ 又は20%又は30% |                       |                 |                              |    |

(介護保険外:全額利用者負担)

|                   |             |               | 【現行】                             |  |
|-------------------|-------------|---------------|----------------------------------|--|
| I                 | 該当段階<br>で加算 | 食費(被保険第4段階以上) | 1,600円<br>(朝:480円 昼:560円 夕:560円) |  |
|                   |             | 食費(被保険第1段階)   | 300円                             |  |
|                   |             | 食費(被保険第2段階)   | 600円                             |  |
|                   |             | 食費(被保険第3段階①)  | 1,000円                           |  |
|                   |             | 食費(被保険第3段階②)  | 1,300円                           |  |
| J                 | 該当段階<br>で加算 | 居住費(被保険4段階以上) | 2,130円                           |  |
|                   |             | 居住費(被保険1段階)   | 880円                             |  |
|                   |             | 居住費(被保険2段階)   | 880円                             |  |
|                   |             | 居住費(被保険3段階)   | 1,370円                           |  |
| 合計(1日あたり) : I + J |             |               |                                  |  |

\*介護職員処遇改善加算の算定については、食事代や居室代は含まれません。

また、当該加算単位数は区分支給限度基準額の算定対象からも除外されます。

(2)その他の介護給付サービス加算・費用(該當時のみ。介護保険内・利用者1割負担)

| 加算・費用                 | 負担額   | 該当 |
|-----------------------|-------|----|
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算      | 200単位 |    |
| 若年性認知症利用者(入所者/患者)受入加算 | 120単位 |    |
| 療養食加算                 | 8単位/回 |    |
| 送迎加算(片道)              | 184単位 |    |

(3)その他の料金(保険外)

サービス提供とは関係のない費用、及び個別の日常生活費等については、別途ご負担を頂きます。

テレビ使用料 110円/1日