

# 迎光園（予防）短期入所（ショートステイ）利用料金表（1割）

※要支援1・要支援2は「予防短期入所生活介護」、介護度1～5は「短期入所生活介護」の別サービスとなりますので、それぞれ契約の手続きが必要になります。

※事業所番号 0175800085

★《空床型(予防)短期入所:多床室利用》令和6年6月改定								1日当りで算定できるもの/円
	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) 併設型介護(予防)短期入所生活介護費(Ⅱ)	4,510	5,610	6,030	6,720	7,450	8,150	8,840	
2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	220							
2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)イ	(180)							
3) 看護体制加算(Ⅰ)	40							
4) 看護体制加算(Ⅱ)	80							
5) 夜勤職員配置加算(Ⅰ)	(130)							
5) 夜勤職員配置加算(Ⅲ)	150							
合計(処遇改善加算含まず)	4,730	5,830	6,520	7,210	7,940	8,640	9,330	
うち介護保険から給付される金額(9割)	4,257	5,247	5,868	6,489	7,146	7,776	8,397	
<b>1日当りの自己負担金額(1割)</b>	<b>473</b>	<b>583</b>	<b>652</b>	<b>721</b>	<b>794</b>	<b>864</b>	<b>933</b>	
1月当りで算定できるもの								
	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	
6) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)※1	1月あたりの総所定単位数に14%乗じた単位数で算定							
1日当りの目安	66	82	91	101	111	121	131	

※1.6については、月単位での計算となり、一日あたりの料金はあくまでも目安となります。

※長期間の利用者(自費利用などを挟み実質連続30日を越える利用者)については基本単価より30単位減額となります。

※長期間の予防短期入所利用者(自費利用等を挟み実質連続30日を越える利用者)については基本単価 要支援1:442円、要支援2:548円となります。

## ★食事の提供に要する費用(食材料費及び調理費)

## ★滞在に要する費用(光熱水費及び室料)

食事の提供に要する費用	介護保険負担限度額認定証に記載されている額					滞在に要する費用	介護保険負担限度額認定証に記載されている額			
	通常	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②		通常	第1段階	第2段階	第3段階①②
1日当り/円	1,445	300	600	1,000	1,300	多床室料 1日当り/円	855	0	370	370

食事別単価	朝食	昼食	夕食
1食当り/円	390	550	505

※滞在費・食費ともに、それぞれの1日の負担額が負担限度額を超える事はありません。

※食事の欠食については前日までにお申し付けください。当日のキャンセル分については費用を請求させていただきます。

## 一日当りの要介護度・段階別自己負担参考額一覧表(介護職員処遇改善加算を含みます。)

	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
第1段階	839	965	1,043	1,122	1,205	1,285	1,364
第2段階	1,509	1,635	1,713	1,792	1,875	1,955	2,034
第3段階①	1,909	2,035	2,113	2,192	2,275	2,355	2,434
第3段階②	2,209	2,335	2,413	2,492	2,575	2,655	2,734
第4段階	2,839	2,965	3,043	3,122	3,205	3,285	3,364

※利用者送迎費別途～片道184円(送迎費についても介護職員処遇改善加算の算定対象となります。)

※食費は一日三食とも摂取された場合 ※緊急短期入所受入加算～1日90円

## 介護度別最大利用日数(当月あたり)

	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
区分支給限度基準額	5,032	10,531	16,765	19,705	27,048	30,938	36,217
当月最大利用日数	11日	18日	26日	28日	30日	30日	30日
残り利用可能額	71円	433円	385円	133円	3888円	5678円	8887円

★《空床型(予防)短期入所:従来型個室利用》令和6年6月改定 (1割) 1日当りで算定できるもの/円

	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) 併設型介護(予防)短期入所生活介護費(Ⅰ)	4,510	5,610	6,030	6,720	7,450	8,150	8,840
2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	220						
2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)イ	(180)						
3) 看護体制加算(Ⅰ)					40		
4) 看護体制加算(Ⅱ)					80		
5) 夜勤職員配置加算(Ⅰ)					(130)		
5) 夜勤職員配置加算(Ⅲ)					150		
合計(処遇改善加算含まず)	4,730	5,830	6,520	7,210	7,940	8,640	9,330
うち介護保険から給付される金額(9割)	4,257	5,247	5,868	6,489	7,146	7,776	8,397
<b>1日当りの自己負担金額(1割)</b>	<b>473</b>	<b>583</b>	<b>652</b>	<b>721</b>	<b>794</b>	<b>864</b>	<b>933</b>
1月当りで算定できるもの							
	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
6) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)※1	1月あたりの総所定単位数に14%乗じた単位数で算定						
1日当りの目安	66	82	91	101	111	121	131

※1 6.については、月単位での計算となり、一日あたりの料金はあくまでも目安となります。

※長期間の利用者(自費利用などを挟み実質連続30日を越える利用者)については基本単価より30単位減額となります。

※長期間の予防短期入所利用者(自費利用等を挟み実質連続30日を越える利用者)については基本単価 要支援1:442円、要支援2:548円となります。

★食事の提供に要する費用(食材料費及び調理費)

★滞在に要する費用(光熱水費及び室料)

食事の提供に要する費用	介護保険負担限度額認定証に記載されている額					滞在に要する費用	介護保険負担限度額認定証に記載されている額			
	通常	第4段階	第1段階	第2段階	第3段階①		第3段階②	通常	第4段階	第1段階
1日当り/円	1,445	300	600	1,000	1,300	個室料 1日当り/円	1,171	320	420	820

食事別単価	朝食	昼食	夕食
1食当り/円	390	550	505

※滞在費・食費ともに、それぞれの1日の負担額が負担限度額を超える事はありません。

※食事の欠食については前日までに申し付けください。当日のキャンセル分については費用を請求させていただきます。

一日当りの要介護度・段階別自己負担参考額一覧表(介護職員処遇改善加算を含みます。)

	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
第1段階	1,159	1,285	1,363	1,442	1,525	1,605	1,684
第2段階	1,559	1,685	1,763	1,842	1,925	2,005	2,084
第3段階①	2,359	2,485	2,563	2,642	2,725	2,805	2,884
第3段階②	2,659	2,785	2,863	2,942	3,025	3,105	3,184
第4段階	3,155	3,281	3,359	3,438	3,521	3,601	3,680

※利用者送迎費別途～片道184円(送迎費についても介護職員処遇改善加算の算定対象となります。)

※食費は一日三食とも摂取された場合 ※ 緊急短期入所受入加算～1日90円

介護度別最大利用日数(当月あたり)

	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
区分支給限度基準額	5,032	10,531	16,765	19,705	27,048	30,938	36,217
当月最大利用日数	11日	18日	26日	28日	30日	30日	30日
残り利用可能額	71円	433円	385円	133円	3,888円	5,678円	8,887円

※ あくまでもショートステイ(送迎なし)のみの利用を想定した目安となりますので、他の介護保険サービスを当月に利用されている方は、担当の介護支援専門員(ケアマネージャー)に必ずご確認下さい。

※ 区分支給限度額を超えてサービスを利用する場合、サービス利用料金の全額を負担いただきます(介護保険10割分及び第4段階相当の食費・滞在費)

※ 連続30日を越える日以降については、(31日目の利用等)サービス料金の全額を負担いただきます。

相談室 高橋・木村 電話番号 0123-88-3030