

短期入所生活介護ご利用の皆様へ

平成29年4月1日適用
特別養護老人ホーム 倫尚園

- 利用料金内訳 -

介護給付サービス分

1日あたり

	算定根拠				サービス費 (10割)	利用者 負担金 (1割)	利用者 負担金 (2割)
	介護報酬単 位 (a)	サービス提 供体制加算 I (b)	夜勤職員配 置加算 (c)	処遇改善加 算I (注)参照			
要介護1	599	18	13	52	約 6,935 円	約 694 円	約 1,387 円
要介護2	666	18	13	58	約 7,678 円	約 768 円	約 1,536 円
要介護3	734	18	13	63	約 8,420 円	約 842 円	約 1,684 円
要介護4	801	18	13	69	約 9,163 円	約 917 円	約 1,833 円
要介護5	866	18	13	74	約 9,875 円	約 988 円	約 1,975 円
送迎費	184	-	-	15	約 2,023 円	約 203 円	約 405 円

(注)1ヶ月のサービスごとの合計単位の8.3%が処遇改善加算の単位となります。

上記処遇改善加算は、1日に換算した場合のおおよその単位となります。

計算方法	①	$(a+b+c) \times 8.3\%$
	②	$((a+b+c) + ①) \times 10.17$
	③	② × 負担割合

算定根拠単位をすべて合算し、その単위에地域加算(1単位=10.17)をかけて計算した金額の1割が負担金になります。

(介護保険の給付対象とならないサービス分)

・ 食事の提供に要する費用

食事代 1日あたり 1,380円		
朝食代 380円	昼食代 500円	夕食代 500円

減免の適用を受けている場合 (1日あたり)

第1段階	第2段階	第3段階
300円	390円	650円

・ 滞在の提供に要する費用 (1日あたり) 多床室

基準費用額	介護保険負担限度額認定書に記載されている額		
	第1段階	第2段階	第3段階
第4段階 840円	0円	370円	370円

※ 負担限度額認定書をお持ちの方は、認定書に記載の金額となります。
ご利用時に提示ください。

所持品

- | | | |
|---------|------|--------------------------|
| ・ タオル | 3枚 | ・ 洗面用具 (歯ブラシ・コップ) |
| ・ バスタオル | 3枚 | ・ 薬 (服用されている方は利用日数分) |
| ・ 下着 | 3組 | |
| ・ パジャマ | 3組 | |
| ・ 靴下 | 2~3組 | ※ 寒い時期は、上はり、カーディガン |
| ・ 普段着 | 3組 | ※ 衣類にはすべて名前をご記入ください |
| ・ 上靴 | 1~2足 | ※ お小遣い (散髪・売店・喫茶等希望のある方) |