

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 \times 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) |