すずかけの郷　ショートステイご利用料金

1)介護保険給付サービス（1 日あたりの自己負担額）

	要支援 1	要支援 2	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
単位数	446 単位	555 単位	596 単位	665 単位	737 単位	806 単位	874 単位
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6 単位						
夜勤職員配置加算（Ⅰ）			13 単位				
合計単位数	452 単位	561 単位	615 単位	684 単位	756 単位	825 単位	893 単位
×10.88 円（地域加算）	4,917 円	6,103 円	6,691 円	7,441 円	8,225 円	8,976 円	9,715 円
利用者負担額（1 割）	491 円	610 円	669 円	744 円	822 円	897 円	971 円
利用者負担額（2 割）	983 円	1,220 円	1,338 円	1,488 円	1,645 円	1,795 円	1,943 円
利用者負担額（3 割）	1,475 円	1,831 円	2,007 円	2,232 円	2,467 円	2,692 円	2,914 円

2)その他介護給付サービス加算（1 日あたり）

加算	単位	利用者負担額（1 割）	利用者負担額（2 割）	利用者負担額（3 割）	内容
看護体制加算（Ⅰ口）	4 単位	4 円/日	8 円/日	13 円/日	常勤看護師を配置している場合。
送迎加算（片道）	184 単位	200 円/片道	400 円/片道	600 円/片道	送迎を行った場合。
療養食加算（1 食）	8 単位	8 円/1 食	17 円/1 食	26 円/1 食	医師の食事せんに基づき提供した場合。
緊急短期入所受入加算	90 単位	97 円/日	195 円/日	293 円/日	居宅計画になく緊急に行なった場合。

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1 ヶ月の総単位数×8.3%（1 単位未満四捨五入）
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	1 ヶ月の総単位数×2.7%（1 単位未満四捨五入）

※利用者負担金=単位数(加算含む)×10.88 円(地域単価)×負担割合

3)その他の介護保険の給付対象とならないサービス

①食事の提供に要する費用（1 日あたり）

	介護保険負担限度額認定証の記載額				
	通常(第 4 段階)	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①	第 3 段階②
食費（朝・昼・おやつ・夕）	1,700 円	300 円	600 円	1,000 円	1,300 円

※個人の希望により、特別に用意する食事・外食等にかかった費用は実費負担となります。

※当日のキャンセルは実費負担を頂きます。前日までにお申し出ください。

②居住費（1 日あたり）

	介護保険負担限度額認定証の記載額			
	通常（第 4 段階）	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①②
多床室（2･4 人部屋）	911 円	0 円	370 円	370 円
個室（1 人部屋）	1,221 円	320 円	420 円	820 円

③その他の費用(日常の生活費等)

※ご利用者の希望等によって提供もしくは参加した場合の費用

買物	110 円/回
喫茶	330 円/回
抹茶	330 円/回
テレビ使用料	330 円/回
理美容代	実費