

短期入所生活介護利用料金表

平成 27 年 8 月 1 日改定

良長園短期入所生活介護事業所

イ、介護度に応じた料金(告示上の額の 1 割)

介護度	料金(日額)	介護度	料金(日額)
要介護 1	599 円	要介護 4	801 円
要介護 2	666 円	要介護 5	866 円
要介護 3	734 円		

ロ、食 費(460円/1食あたり)

保険料第 1 段階限度額	300 円(日額)	保険料第 2 段階限度額	390 円(日額)
保険料第 3 段階限度額	650 円(日額)		

ハ、滞 在 費(320円/1日あたり)

保険料第 1 段階	0 円(日額)	保険料第 2 段階	370 円(日額)
保険料第 3 段階	370 円(日額)	保険料第 4 段階	840 円(日額)

二、各種加算(告示上の額の 1 割)

加算項目	日 額		備 考
	片道	往復	
送 迎 加 算	184 円	368 円	利用者、家族等の事情により事業者が居宅と事業所間の送迎を行った場合
療 養 食 加 算	23 円		食事箋に基づき療養食を提供した場合
機 能 訓 練 体 制 加 算	12 円		機能訓練員等により個別機能訓練を提供した場合
サービス提供体制強化加算 I (イ)	18 円		介護職員のうち、介護福祉士資格者が 60% 以上配置されている場合
若年性認知症利用者受入加算	120 円		若年性認知症利用者を受け入れた場合
夜 勤 職 員 配 置 加 算	13 円		最低基準を上回って夜勤職員を配置している場合
短期生活介護処遇改善加算 (I)	所定単位数の 5.9%		サービスを受けた全利用者様

ホ、日常生活費(介護給付以外の料金)・・・個人的に負担すべき費用

項 目	日額	月額	内 容
教養娯楽費	実費	実費	クラブ活動料費等・園外活動で個人的に負担すべき費用等
理・美容料金	実費	実費	施設内で業者による理・美容を受けた場合

ハ、当法人による利用者負担限度額(上記イ～二まで)

ト、利用料金合計額 = (イ～ホ) - ハ

介護予防短期入所生活介護利用料金表

平成 27 年 8 月 1 日改定

良長園介護予防短期入所生活介護事業所

イ、介護度に応じた料金(告示上の額の 1 割)

介 護 度	料 金 (日額)
要 支 援 1	438 円
要 支 援 2	539 円

ロ、食 費(460円/1食あたり)

保険料第 1 段階限度額	300 円(日額)	保険料第 2 段階限度額	390 円(日額)
保険料第 3 段階限度額	650 円(日額)		

ハ、滞 在 費(320円/1日あたり)

保険料第 1 段階	0 円(日額)	保険料第 2 段階	370 円(日額)
保険料第 3 段階	370 円(日額)	保険料第 4 段階	840 円(日額)

二、各種加算(告示上の額の 1 割)

加 算 項 目	日 額		備 考
送 迎 加 算	片道	往復	利用者、家族等の事情により事業者が居宅と事業所間の送迎を行った場合
	184 円	368 円	
療 養 食 加 算	23 円		食事箋に基づき療養食を提供した場合
機 能 訓 練 体 制 加 算	12 円		機能訓練員等により個別機能訓練を提供した場合
若年性認知症利用者受入加算	120 円		若年性認知症利用者を受け入れた場合
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	18 円		介護職員のうち、介護福祉士資格者が 60% 以上配置されている場合
短期生活介護処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 5.9%		サービスを受けた全利用者様

ホ、日常生活費(介護給付以外の料金)・・・個人的に負担すべき費用

項 目	日額	月額	内 容
教 養 娯 楽 費	実費	実費	クラブ活動料費等・園外活動で個人的に負担すべき費用等
理・美容料金	実費	実費	施設内で業者による理・美容を受けた場合

ヘ、当法人による利用者負担限度額(上記イ～二まで)

ト、利用料金合計額 = (イ～ホ) - ヘ