

(予防)短期入所生活介護 もくれん 料金表

【ユニット型個室】

【介護予防短期入所生活介護】

要介護度 区分	基本単価 (1割負担)	サービス提供体制 強化加算Ⅰ	介護職員等 処遇改善加算Ⅰ	生産性向上 推進体制加算Ⅱ	介護保険負担 限度額認定	食費(1日)	居住費(1日)	1割負担 利用料金 (1日)	2割負担 利用料金 (1日)	3割負担 利用料金 (1日)	被爆者健康手帳有 (1日)
要支援1	529単位	22単位	1ヶ月総単位数× 14.0%	10単位/月	第1段階	¥300	¥880	¥1,818	¥4,788	¥5,427	¥1,120
					第2段階	¥600	¥880	¥2,118			¥1,420
					第3段階①	¥1,000	¥1,370	¥3,008			¥2,310
					第3段階②	¥1,300	¥1,370	¥3,308			¥2,610
					第4段階	¥1,445	¥2,066	¥4,149			¥3,451
要支援2	656単位				第1段階	¥300	¥880	¥1,966	¥5,083	¥5,869	¥1,120
					第2段階	¥600	¥880	¥2,266			¥1,420
					第3段階①	¥1,000	¥1,370	¥3,156			¥2,310
					第3段階②	¥1,300	¥1,370	¥3,456			¥2,610
					第4段階	¥1,445	¥2,066	¥4,297			¥3,451

【短期入所生活介護】

要介護度 区分	基本単価 (1割負担)	夜勤職員配置加算Ⅱ	サービス提供体制 強化加算Ⅰ	介護職員等 処遇改善加算Ⅰ	生産性向上 推進体制加算Ⅱ	介護保険負担 限度額認定	食費(1日)	居住費(1日)	1割負担 利用料金 (1日)	2割負担 利用料金 (1日)	3割負担 利用料金 (1日)	被爆者健康手帳有 (1日)
要介護1	704単位	18単位	22単位	1ヶ月総単位数× 14.0%	10単位/月	第1段階	¥300	¥880	¥2,042	¥5,235	¥6,098	¥1,120
						第2段階	¥600	¥880	¥2,342			¥1,420
						第3段階①	¥1,000	¥1,370	¥3,232			¥2,310
						第3段階②	¥1,300	¥1,370	¥3,532			¥2,610
						第4段階	¥1,445	¥2,066	¥4,373			¥3,451
要介護2	772単位					第1段階	¥300	¥880	¥2,121	¥5,394	¥6,336	¥1,120
						第2段階	¥600	¥880	¥2,421			¥1,420
						第3段階①	¥1,000	¥1,370	¥3,311			¥2,310
						第3段階②	¥1,300	¥1,370	¥3,611			¥2,610
						第4段階	¥1,445	¥2,066	¥4,452			¥3,451
要介護3	847単位					第1段階	¥300	¥880	¥2,208	¥5,567	¥6,595	¥1,120
						第2段階	¥600	¥880	¥2,508			¥1,420
						第3段階①	¥1,000	¥1,370	¥3,398			¥2,310
						第3段階②	¥1,300	¥1,370	¥3,698			¥2,610
						第4段階	¥1,445	¥2,066	¥4,539			¥3,451
要介護4	918単位					第1段階	¥300	¥880	¥2,290	¥5,732	¥6,842	¥1,120
						第2段階	¥600	¥880	¥2,590			¥1,420
						第3段階①	¥1,000	¥1,370	¥3,480			¥2,310
						第3段階②	¥1,300	¥1,370	¥3,780			¥2,610
						第4段階	¥1,445	¥2,066	¥4,621			¥3,451
要介護5	987単位					第1段階	¥300	¥880	¥2,370	¥5,892	¥7,083	¥1,120
						第2段階	¥600	¥880	¥2,670			¥1,420
						第3段階①	¥1,000	¥1,370	¥3,560			¥2,310
						第3段階②	¥1,300	¥1,370	¥3,860			¥2,610
						第4段階	¥1,445	¥2,066	¥4,701			¥3,451

※上記の料金は、1単位×10,17円(地域区分)で計算されています。

※「食費」は利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用、「居住費」とは施設に滞在し居室・設備等を利用することにかかる室料及び光熱費相当額です。

〇上記に示す加算以外も該当される方は下記の加算が追加となります。

加 算	単位数		備 考
送迎加算	184単位/片道		施設から自宅まで送迎を行った場合
療養食加算	8単位/回		医師の指示により疾病治療の手段として治療食を必要とする方
長期利用者減算適用(31～60日)	－30単位/日		30日以上連続利用をした場合
長期利用者減算適用(61日以降)	－32～－34単位/日		61日以上連続利用した場合
緊急短期入所受入加算	90単位/日		緊急利用者の受け入れをした場合(原則7日、やむを得ない場合14日)

※ご利用の際は、介護保険負担限度額認定の申請をお願い致します。
すでに申請済みの方は、認定証の呈示をお願い致します。※介護保険料の負担割合については介護保険負担割合証を
ご確認ください。