ユニット型指定短期入所生活介護所は~とふる 料金表

法定代理受領の場合は、下記金額の1割又は2割。 (ただし、利用者負担の減免、公費負担がある場合などは、その負担額による)

平成30年4月改定

☆猫児陸炒仕牡毎北、ブラの利田町			単位数	利用料		
介護保険給付対象サービスの利用料		10割		1割負担	2割負担	
短期入所生活介護費	要介護1	1日につき	682	7270円	727円	1454円
	要介護2	1日につき	749	7984円	799円	1598円
	要介護3	1日につき	822	8762円	877円	1754円
	要介護4	1日につき	889	9476円	948円	1896円
	要介護5	1日につき	956	10190円	1019円	2038円
機能訓練体制加算		1日につき	+12	127円	13円	26円
個別機能訓練加算		1日につき	+56	596円	60円	120円
夜勤職員配置加算(Ⅱ)		1日につき	+18	191円	20円	40円
送迎加算		片道につき	+184	1961円	196円	392円
療養食加算		1日につき	+23	245円	25円	50円
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		+ 当該月の利用料合計 × 33% × 日数分			左記の1割	左記の2割

介護保険給付対象外サービスの利用料		第1段階	第2段階	第3段階	第4段階		
食材料費	朝食 (1食あたり)		350円		350円		
	昼食 (1食あたり)	580円			580円		
	夕食 (1食あたり)	450円			450円		
	負担限度額(1日あたり)	300円	390円	650円	1380円		
居住費	ユニット型個室(1日あた り)	820円	820円	1,310円	1970円		
特別食		1食あたり	実費				
理美容代		1回につき	実費				
その他日常生活費		利用者の希望により購入する身の回り品: 実費 (歯ブラシ、シャンプー、化粧品、タオル等個人の日用品等) 利用者の希望による教養娯楽費用: 実費 (行事やクラブ活動による材料費等) 利用者の希望による送迎範囲を超える地域への送迎:実費					

ユニット型指定介護予防短期入所生活介護所は~とふる 料金表

法定代理受領の場合は、下記金額の1割又は2割。 (ただし、利用者負担の減免、公費負担がある場合などは、その負担額による)

平成30年4月改定

介護保険給付対象サービスの利用料			単位数	利用料			
			- 単位剱	10割	1割負担	2割負担	
介護予防短期 入所生活介護 費	要支援1	1日につき	512	5457円	546円	1092円	
	要支援2	1日につき	636	6779円	678円	1356円	
機能訓練体制加算		1日につき	+12	127円	13円	26円	
個別機能訓練加算		1日につき	+56	596円	60円	120円	
送迎加算		片道につき	+184	1961円	196円	392円	
療養食加算 1日につき		1日につき	+23	245円	25円	50円	
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		+ 当該月の利用料合計 × 3.3% × 日数分			左記の1割	左記の2割	

介護保険給付対象外サービスの利用料		第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	
食材料費	朝食 (1食あたり)		350円		350円	
	昼食(1食あたり)	580円			580円	
	夕食 (1食あたり)	450円			450円	
	負担限度額(1日あたり)	300円	390円	650円	1380円	
居住費	ユニット型個室(1日あたり)	820円	820円	1,310円	1970円	
特別食		1食あたり	実費			
理美容代		1回につき	実費			
その他日常生活費		利用者の希望により購入する身の回り品 : 実費 (歯ブラシ、シャンプー、化粧品、タオル等個人の日用品等) 利用者の希望による教養娯楽費用 : 実費 (行事やクラブ活動による材料費等) 利用者の希望による送迎範囲を超える地域への送迎:実費				