

緑の郷 予防短期入所生活介護 利用料金表  
(令和4年10月～)

	要支援1	要支援2
併設型介護予防短期生活介護費(Ⅱ)	446	555
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	6
1日の基本単位	452	561
1割負担(円)	492	611

その他の単位表	単位数	内容
送迎加算	184(片道)	送迎を行った場合(片道)

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護報酬総単位数(基本単位+各種加算減算)×サービス別加算率(8.3%) <1単位未満の端数四捨五入>×1単位の単価
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	1カ月の介護報酬総単位数(基本単位+各種加算減算)×サービス別加算率(2.3%) <1単位未満の端数四捨五入>×1単位の単価
介護職員等ベースアップ等支援加算	1カ月の介護報酬総単位数(基本単位+各種加算減算)×サービス別加算率(1.6%) <1単位未満の端数四捨五入>×1単位の単価

食費	朝:480円	昼:880円	夜:590円	1日:1950円
----	--------	--------	--------	----------

要支援1	1割負担(円)	滞在費(円)	食費(円)	1日合計(円)
第1段階	492	0	300	792
第2段階	492	370	600	1462
第3段階①	492	370	1000	1862
第3段階②	492	370	1300	2162
第4段階	492	1110	1950	3552
第4段階(2割負担)	984	1110	1950	4044
第4段階(3割負担)	1476	1110	1950	4536

要支援2	1割負担(円)	滞在費(円)	食費(円)	1日合計(円)
第1段階	611	0	300	911
第2段階	611	370	600	1581
第3段階①	611	370	1000	1981
第3段階②	611	370	1300	2281
第4段階	611	1110	1950	3671
第4段階(2割負担)	1222	1110	1950	4282
第4段階(3割負担)	1833	1110	1950	4893

※介護保険負担額(負担割合に応じて):1日基本単位×10.88(地域加算)

※上記料金表には、その他加算、処遇改善加算、特定処遇改善加算分は含まれておりません。

※食費について、介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は1日分の料金をいただきます。

ただし1食分のみの方は金額の低い方をご負担いただきます。

※その他の負担金:行事代(特別な行事にかかる費用の追加負担金として) 1回500円