

新緑の郷 予防併設短期入所生活介護 利用料金表
2024年8月

	要支援1	要支援2
併設型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ)	451	561
1日の基本単位	451	561
1割負担(円)	491	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)

介護職員等 処遇改善加算(Ⅱ)	1ヵ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(13.6%)<1単位未満の端数四捨五入>×1単位の単価
--------------------	--

食費	朝：390円	昼：975円	夜：585円	1日：1,950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	491	0	300	791
第2段階	491	430	600	1,521
第3段階①	491	430	1,000	1,921
第3段階②	491	430	1,300	2,221
第4段階	491	900	1,950	3,341
第4段階(2割負担)	982	900	1,950	3,832
第4段階(3割負担)	1,472	900	1,950	4,322

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	430	600	1,641
第3段階①	611	430	1,000	2,041
第3段階②	611	430	1,300	2,341
第4段階	611	900	1,950	3,461
第4段階(2割負担)	1,221	900	1,950	4,071
第4段階(3割負担)	1,831	900	1,950	4,681

※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。

_____様 要支援 _____ 第 _____ 段階 のご利用料となります。