

春光園（介護予防）短期入所生活介護料金表

事業所番号：1970100044

(令和2年8月1日改定後)

介護保険利用料（利用者2割負担分）

要介護度	併設型ユニット型短期入所生活介護（Ⅰ）	加算単位数 (注1)	サービス利用 単位数	1日利用料 (2割負担分)	地域区分 単価	利用者負担額	処遇改善加算 (10.6%)	1日当たり の利用料金
要介護1	1,368	48	1,416	1,416	10.17	1,440	152	1,592
要介護2	1,502	48	1,550	1,550		1,576	167	1,743
要介護3	1,648	48	1,696	1,696		1,725	182	1,907
要介護4	1,784	48	1,832	1,832		1,863	197	2,061
要介護5	1,918	48	1,966	1,966		1,999	211	2,210

注1) ※印の加算は以下の通りとなっております。（介護保険対象・2割自己負担となっております。）

※上記加算内訳	日額	※上記加算内訳	日額
夜勤職員配置加算Ⅱ	36	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	12
介護職員処遇改善加算Ⅰ 包括費用及び各加算の合算の10.6%			

※その他の加算は上記以外に加算される場合があります。その場合は、改めてご説明いたします。

その他の加算	日額
送迎加算（片道）	368
療養食加算	16×回数

介護保険利用料+食費+居住費の合計金額

要介護度	介護保険料 (1日)	食費 (注2)	居住費	日額合計
要介護1	1,592	1,500	2,006	5,098
要介護2	1,743			5,249
要介護3	1,907			5,413
要介護4	2,061			5,567
要介護5	2,210			5,716

※「介護保険負担限度額認定証」「社会福祉法人等利用者負担限度額確認証」をお持ちの方は窓口に提出して下さい。

※ 理髪、特別な食事等については実費を頂きます。

注2) 食費内訳は、朝：420円 昼：590円 夕：490円 食事は利用実績（1食単位）に基づき食費を頂きます。