

短期入所生活介護（ショートステイ）利用限度日数・料金目安

所在地： 豊見城市字長堂376番地
 連絡先： (電話) 098-840-2600 (FAX) 098-840-2601
 施設タイプ： 併設型（介護予防）ユニット型個室
 事業所番号： 4775407499

| サービスコード | 介護度 | 限度日数 | 介護サービス費 | | | |
|---------|------|---------|---------|---------|---------|--|
| | | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | |
| 242411 | 要支援1 | 8 日 | 529 円 | 1,058 円 | 1,587 円 | |
| 242421 | 要支援2 | 14~15 日 | 656 円 | 1,312 円 | 1,968 円 | |
| 212411 | 要介護1 | 22 日 | 704 円 | 1,408 円 | 2,112 円 | |
| 212421 | 要介護2 | 23~24 日 | 772 円 | 1,544 円 | 2,316 円 | |
| 212431 | 要介護3 | 30 日 | 847 円 | 1,694 円 | 2,541 円 | |
| 212441 | 要介護4 | 30 日 | 918 円 | 1,836 円 | 2,754 円 | |
| 212451 | 要介護5 | 30 日 | 987 円 | 1,974 円 | 2,961 円 | |

<加算サービス料金>

- ・短期生活 機能訓練体制加算(216004) : 12点/日
- ・短期入所生活介護送迎加算(219200) : 184点/回
- ・夜勤職員配置加算Ⅱ(216119) : 18点/日(予防対象外)
- ・看護体制加算Ⅰ(216113) : 4点/日(予防対象外)
- ・看護体制加算Ⅱ(216115) : 8点/日(予防対象外)
- ・短期生活 処遇改善加算Ⅱ(216107) .. 利用合計×13.6%

<その他費用>

- | | | |
|-----------------|-----|------|
| ・クラブ活動費 | ・・・ | 材料費等 |
| ・日常生活上必要となる諸費用 | ・・・ | 実費 |
| ・事業所が提供する以外の物品等 | ・・・ | 実費 |

| | 所得段階 | | | | | |
|-----|--------|--------|-------|-------|---|---------|
| | 1段階 | 2段階 | 3段階① | 3段階② | △ | 4段階 |
| 居住費 | 880 円 | 880 円 | 1,370 | 1,370 | 円 | 2,066 円 |
| 食費 | 300 円 | 600 円 | 1,000 | 1,300 | 円 | 1,445 円 |
| 小計 | 1180 円 | 1480 円 | 2,370 | 2,670 | 円 | 3,511 円 |

私は、本書面により、事業所より利用料金等についての説明を受け、同意しました。

令和 年 月 日

<利用者> 氏名

<利用者代理人> 氏名 続柄 ()