

併設短期 1割負担料金表（日額）

| 算定項目 | | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | |
|--------------------------------|-----------------------|-------------------|------|-------|-------|-----------|--------|-------|------|
| 介護保険内 利用料 自己負担額 (保険内) | 個室 | 451 | 561 | 603 | 672 | 745 | 815 | 884 | |
| | 多床室 | 451 | 561 | 603 | 672 | 745 | 815 | 884 | |
| 機能訓練体制加算 | | 12 | | | 12 | | | | |
| 夜勤職員配置加算Ⅰ | | | | | 13 | | | | |
| サービス提供体制強化加算Ⅰ | | 22 | | | 22 | | | | |
| ※生産性向上推進体制加算(月) | | 10 | | | 10 | | | | |
| 小計 | 個室 | 485 | 595 | 650 | 719 | 792 | 862 | 931 | |
| | 多床室 | 485 | 595 | 650 | 719 | 792 | 862 | 931 | |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) | | 上記介護報酬の14%が加算されます | | | | | | | |
| 上記までの合計 ※地域単価・ 加算を含む | 個室 | 748 | 918 | 1,003 | 1,109 | 1,222 | 1,330 | 1,436 | |
| | 多床室 | 748 | 918 | 1,003 | 1,109 | 1,222 | 1,330 | 1,436 | |
| 介護保険外 | 食費 自己負担額 (保険外) | 利用者負担 第1段階 | | | | | 300円 | | |
| | | 利用者負担 第2段階 | | | | | 600円 | | |
| | | 利用者負担 第3段階① | | | | | 1,000円 | | |
| | | 利用者負担 第3段階② | | | | | 1,300円 | | |
| | | 上記以外 | | | | | 1,445円 | | |
| | 滞在費 自己負担額 (保険外) | 利用者負担 第1段階 | | | | 従来型 個室 | 380円 | 多床室 | 0円 |
| | | 利用者負担 第2段階 | | | | | 480円 | | 430円 |
| | | 利用者負担 第3段階① | | | | | 880円 | | 430円 |
| | | 利用者負担 第3段階② | | | | | 880円 | | 430円 |
| | | 上記以外 | | | | | 1,231円 | | 915円 |

介護度・居室別 1日の利用料（ここに利用日数を掛けます）

| | | | | | | | | | |
|---------------------|-------------|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護保険内 + 介護保険外 | 合計 (個室) | 利用者負担 第1段階 | 1,428円 | 1,598円 | 1,683円 | 1,789円 | 1,902円 | 2,010円 | 2,116円 |
| | | 利用者負担 第2段階 | 1,828円 | 1,998円 | 2,083円 | 2,189円 | 2,302円 | 2,410円 | 2,516円 |
| | | 利用者負担 第3段階① | 2,628円 | 2,798円 | 2,883円 | 2,989円 | 3,102円 | 3,210円 | 3,316円 |
| | | 利用者負担 第3段階② | 2,928円 | 3,098円 | 3,183円 | 3,289円 | 3,402円 | 3,510円 | 3,616円 |
| | | 上記以外 | 3,424円 | 3,594円 | 3,679円 | 3,785円 | 3,898円 | 4,006円 | 4,112円 |
| | 合計 (多床室) | 利用者負担 第1段階 | 1,048円 | 1,218円 | 1,303円 | 1,409円 | 1,522円 | 1,630円 | 1,736円 |
| | | 利用者負担 第2段階 | 1,778円 | 1,948円 | 2,033円 | 2,139円 | 2,252円 | 2,360円 | 2,466円 |
| | | 利用者負担 第3段階① | 2,178円 | 2,348円 | 2,433円 | 2,539円 | 2,652円 | 2,760円 | 2,866円 |
| | | 利用者負担 第3段階② | 2,478円 | 2,648円 | 2,733円 | 2,839円 | 2,952円 | 3,060円 | 3,166円 |
| | | 上記以外 | 3,108円 | 3,278円 | 3,363円 | 3,469円 | 3,582円 | 3,690円 | 3,796円 |

| | | |
|-----|------------------|---|
| その他 | 送迎加算 | (片道184円) 施設の車にて自宅から施設、施設から自宅までの送迎の場合。 |
| | 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | (200円) 認知症のため在宅生活が困難で緊急に入所した場合(7日間) |
| | おやつ代 | (150円/日) 希望者におやつ(基本はジュースです。水曜日に固形のおやつ)を提供しております。 |
| | 飲料代 | (150円/日) 自立支援介護の一環から一日1500mlの水分摂取を目指し、寒天ゼリー、お茶ゼリー、イオン飲料等様々な飲料を4回ご用意します。 |
| | マスク代 | (440円/月) 感染予防にて毎日マスク着用を実施。※ご利用日数により要否が異なります。 |
| | 買物代行 | (200円/回) やむをえず日用品費等のお買い物に行けない方のため、職員が代行してお買い物にいきます。 |
| | 電化製品使用料 | (100円/日) 個人のお部屋にて、電化製品(TV等)をご使用された場合、電気代としての費用負担がございます。 |

★薬剤情報の用紙、介護保険証・負担限度額認定証の提示をよろしくお願い致します。

併設短期 2割負担料金表 (日額)

| 算定項目 | | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|----------------------------|-----|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 利用料 自己負担額 (保険内) | 個室 | 902 | 1,122 | 1,206 | 1,344 | 1,490 | 1,630 | 1,768 |
| | 多床室 | 902 | 1,122 | 1,206 | 1,344 | 1,490 | 1,630 | 1,768 |
| 機能訓練体制加算 | | 24 | | | 24 | | | |
| 夜勤職員配置加算 I | | | | | 26 | | | |
| サービス提供体制強化加算 I | | 44 | | | 44 | | | |
| ※生産性向上推進体制加算(月) | | 10 | | | 10 | | | |
| 小計 | 個室 | 970 | 1,190 | 1,300 | 1,438 | 1,584 | 1,724 | 1,862 |
| | 多床室 | 970 | 1,190 | 1,300 | 1,438 | 1,584 | 1,724 | 1,862 |
| 介護職員等処遇改善加算(I) | | 上記介護報酬の14%が加算されます | | | | | | |
| 上記までの合計 ※地域単価・ 加算を含む | 個室 | 1,496 | 1,835 | 2,005 | 2,218 | 2,443 | 2,659 | 2,872 |
| | 多床室 | 1,496 | 1,835 | 2,005 | 2,218 | 2,443 | 2,659 | 2,872 |

| | | | | | |
|-----|-------------|--------|--------|-----|------|
| 食費 | 自己負担額 (保険外) | 1,445円 | | | |
| 滞在費 | 自己負担額 (保険外) | 個室 | 1,231円 | 多床室 | 915円 |

介護度・居室別 1日の利用料 (ここに利用日数を掛けます)

| 居室 | 介護度 | 2割 | 3割 | 4割 | 5割 | 6割 | 7割 | 8割 |
|-----|-----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 個室 | 2割 | 4,172円 | 4,511円 | 4,681円 | 4,894円 | 5,119円 | 5,335円 | 5,548円 |
| 多床室 | 2割 | 3,856円 | 4,195円 | 4,365円 | 4,578円 | 4,803円 | 5,019円 | 5,232円 |

| その他 | 説明 |
|------------------|---|
| 送迎加算 | (片道184円) 施設の車にて自宅から施設、施設から自宅までの送迎の場合。 |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | (200円) 認知症のため在宅生活が困難で緊急に入所した場合 (7日間) |
| おやつ代 | (150円/日) 希望者におやつ (基本はジュースです。水曜日に固形のおやつ) を提供しております。 |
| 飲料代 | (150円/日) 自立支援介護の一環から一日1500mlの水分摂取を旨し、寒天ゼリー、お茶ゼリー、イオン飲料等様々な飲料を4回分ご用意します。 |
| マスク代 | (440円/月) 感染予防にて毎日マスク着用を実施。※ご利用日数により要否が異なります。 |
| 買物代行 | (200円/回) やむをえず日用品費等のお買い物に行けない方のため、職員が代行してお買い物にいきます。 |
| 電化製品使用料 | (100円/日) 個人のお部屋にて、電化製品 (TV等) をご使用された場合、電気代としての費用負担がございます。 |

★薬剤情報の用紙、介護保険証・負担限度額認定証の提示をよろしくお願い致します。

つつじ苑ショートステイ 事業所番号2170500066 電話番号 058-371-5141 FAX 058-371-5787
窓口担当者 柘植 聡美

併設短期 3割負担料金表 (日額)

| 算定項目 | | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|----------------------------|-----|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 利用料 自己負担額 (保険内) | 個室 | 1,353 | 1,683 | 1,809 | 2,016 | 2,235 | 2,445 | 2,652 |
| | 多床室 | 1,353 | 1,683 | 1,809 | 2,016 | 2,235 | 2,445 | 2,652 |
| 機能訓練体制加算 | | 36 | | | 36 | | | |
| 夜勤職員配置加算 I | | | | | 39 | | | |
| サービス提供体制強化加算 I | | 66 | | | 66 | | | |
| ※生産性向上推進体制加算(月) | | 10 | | | 10 | | | |
| 小計 | 個室 | 1,455 | 1,785 | 1,950 | 2,157 | 2,376 | 2,586 | 2,793 |
| | 多床室 | 1,455 | 1,785 | 1,950 | 2,157 | 2,376 | 2,586 | 2,793 |
| 介護職員等処遇改善加算(I) | | 上記介護報酬の14%が加算されます | | | | | | |
| 上記までの合計 ※地域単価・ 加算を含む | 個室 | 2,244 | 2,753 | 3,008 | 3,327 | 3,665 | 3,989 | 4,308 |
| | 多床室 | 2,244 | 2,753 | 3,008 | 3,327 | 3,665 | 3,989 | 4,308 |

| | | | | | |
|-----|-------------|--------|--------|-----|------|
| 食費 | 自己負担額 (保険外) | 1,445円 | | | |
| 滞在費 | 自己負担額 (保険外) | 個室 | 1,231円 | 多床室 | 915円 |

介護度・居室別 1日の利用料 (ここに利用日数を掛けます)

| 居室 | 介護度 | 4,920円 | 5,429円 | 5,684円 | 6,003円 | 6,341円 | 6,665円 | 6,984円 |
|-----|-----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 個室 | 3割 | | | | | | | |
| 多床室 | 3割 | 4,604円 | 5,113円 | 5,368円 | 5,687円 | 6,025円 | 6,349円 | 6,668円 |

| その他 | 説明 |
|---|---|
| 送迎加算 | (片道184円) 施設の車にて自宅から施設、施設から自宅までの送迎の場合。 |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | (200円) 認知症のため在宅生活が困難で緊急に入所した場合 (7日間) |
| おやつ代 | (150円/日) 希望者におやつ (基本はジュースです。水曜日に固形のおやつ) を提供しております。 |
| 飲料代 | (150円/日) 自立支援介護の一環から一日1500mlの水分摂取を旨し、寒天ゼリー、お茶ゼリー、イオン飲料等様々な飲料を4回分ご用意します。 |
| マスク代 | (440円/月) 感染予防にて毎日マスク着用を実施。※ご利用日数により要否が異なります。 |
| 買物代行 | (200円/回) やむをえず日用品費等のお買い物に行けない方のため、職員が代行してお買い物にいきます。 |
| 電化製品使用料 | (100円/日) 個人のお部屋にて、電化製品 (TV等) をご使用された場合、電気代としての費用負担がございます。 |
| ★薬剤情報の用紙、介護保険証・負担限度額認定証の提示をよろしくお願い致します。 | |

つつじ苑ショートステイ 事業所番号2170500066 電話番号 058-371-5141 FAX 058-371-5787
窓口担当者 柘植 聡美