しらさわ有寿園短期入所事業所料金表（１割負担）　R6年8月～

介護度	サービス費	サービス提供体制強化加算Ⅰ	夜勤職員配置加算Ⅲ	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	居室	負担段階	食費	滞在費	合計
	日額			月額			日額		日額
要介護１	603	22	15	基本サービス費に各種加算減算を加えた月額総単位数の１４％相当	個室	1	300	380	1,320
						2	600	480	1,720
						3	1,000	880	2,520
						3+	1,300		2,820
						4	1,650	1,231	3,521
					多床室	1	300	0	940
						2	600	430	1,670
						3	1,000		2,070
						3+	1,300		2,370
						4	1,650	915	3,205
要介護２	672	22	15		個室	1	300	380	1,389
						2	600	480	1,789
						3	1,000	880	2,589
						3+	1,300		2,889
						4	1,650	1,231	3,590
					多床室	1	300	0	1,009
						2	600	430	1,739
						3	1,000		2,139
						3+	1,300		2,439
						4	1,650	915	3,274
要介護３	745	22	15		個室	1	300	380	1,462
						2	600	480	1,862
						3	1,000	880	2,662
						3+	1,300		2,962
						4	1,650	1,231	3,663
					多床室	1	300	0	1,082
						2	600	430	1,812
						3	1,000		2,212
						3+	1,300		2,512
						4	1,650	915	3,347
要介護４	815	22	15		個室	1	300	380	1,532
						2	600	480	1,932
						3	1,000	880	2,732
						3+	1,300		3,032
						4	1,650	1,231	3,733
					多床室	1	300	0	1,152
						2	600	430	1,882
						3	1,000		2,282
						3+	1,300		2,582
						4	1,650	915	3,417
要介護５	884	22	15		個室	1	300	380	1,601
						2	600	480	2,001
						3	1,000	880	2,801
						3+	1,300		3,101
						4	1,650	1,231	3,802
					多床室	1	300	0	1,221
						2	600	430	1,951
						3	1,000		2,351
						3+	1,300		2,651
						4	1,650	915	3,486

※第４段階の方の食費（1,650円）について…内訳は朝食450円、昼食650円、昼食550円となります。

○その他の介護保険加算

名称	単位
送迎加算（片道）	184円/回

○その他の費用

名称	費用
理容代	1,800円/回

○利用者負担段階について

第１段階	生活保護受給者、市町村民税非課税世帯の老齢福祉年金受給者
第２段階	市町村民税非課税世帯であって、公的年金等収入及びその他の合計所得が80万円以下の方
第３段階①	市町村民税非課税世帯であって、公的年金等収入及びその他の合計所得が80万円超120万円以下の方
第３段階②	市町村民税非課税世帯であって、公的年金等収入及びその他の合計所得が120万円超の方
第４段階	上記以外の方