

ご利用できる方

- ◆ショートステイ・・・介護保険制度で認定された「要介護 1～5」までの方
- ◆介護予防ショートステイ・・・介護保険制度で認定された「要支援 1・2」の方

ご利用期間

1泊2日から可能で、連続利用は入退所日を含めて30日までです。

ご利用料金

(自己負担額 1日あたり)

【1】介護保険給付対象サービス

介護保険給付対象サービスの自己負担額は、介護保険からの給付額(9割)を除いた金額(1割)です。
下表では自己負担額・1割の場合を示しています。※2割～3割負担の場合は、別途ご案内いたします。

<非課税>

サービス区分		ショートステイ				
ご本人の要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
A	併設型ユニット型(介護予防)短期入所生活介護費(Ⅰ)(ユニット型個室)	704 単位	772 単位	847 単位	918 単位	987 単位
B	看護体制加算(Ⅰ+Ⅱ)※	4+8 単位				
C	夜勤職員配置加算(Ⅱ)※	18 単位				
D	サービス提供体制強化加算	6 単位(加算Ⅲ)				
E	機能訓練指導員加算	12 単位				
F	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10 単位/月				
G	(A～F+処遇改善加算)×地域加算の1割負担	917 円 /日	999 円 /日	1,089 円 /日	1,174 円 /日	1,257 円 /日

- ◆上記以外にも必要に応じて提供するサービスとして療養食加算などがあります(処遇改善加算は含まれています)。詳細は係までお尋ね下さい。◆佐倉市地域加算 1単位=10.45 円で計算されます。

【2】その他のサービス

< *印は課税対象です >

ご利用サービス		利用料金	内容
H	食 費	2,180 円	食材料費および調理費に相当するものです。
I	居住費	3,060 円	室料および光熱水費に相当するものです。
J	テレビリース料	55 円	居室内テレビのリース料です。
K	特別食費	300 円～ 1500 円程度	特別にご用意させていただく食事の材料費等です。
L	日常生活上個別に必要となるもの	実 費	日常生活で個別に必要とするものの費用。当施設指定以外のオムツをご希望の場合は実費となります。

- ◆介護保険限度額認定制度対象の方は、食費・居住費が減額になります。詳細は市町村担当窓口にご確認ください。

上記【1】+【2】の合計額がご利用料金となります

負担額合計の一例・・・

ユニット型個室 日額 6,384 円 介護保険自己負担分(1)+自費分(2)
(要介護3のケース)