

短期入所生活介護 桜の郷 元気 料金表

ユニット型介護老人福祉施設（事業所番号：0873101091）

令和6年8月改定

介護度	介護保険給付対象（1割負担）								介護保険給付対象外（10割負担）			1（送迎加算の算定加算は抜き） 日分	
	基本料金	機能訓練体制加算	看護体制加算（Ⅰ）	看護体制加算（Ⅱ）	夜勤職員配置加算（Ⅱ）	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	送迎加算	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	負担限度額	食費	居住費		
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧					
	1日あたり						片道	1月あたり					
要支援1	529	12	/	/	/	18	184	10	1段階	300	880	1,739	
									2段階	600	880	2,039	
									3段階①	1,000	1,370	2,929	
									3段階②	1,300	1,370	3,229	
									4段階	朝 400	昼 545	夕 500	2,066
要支援2	656	12	/	/	/	18	184	10	1段階	300	880	1,866	
									2段階	600	880	2,166	
									3段階①	1,000	1,370	3,056	
									3段階②	1,300	1,370	3,356	
									4段階	朝 400	昼 545	夕 500	2,066
要介護1	704	12	/	/	/	18	18	184	10	1段階	300	880	1,932
										2段階	600	880	2,232
										3段階①	1,000	1,370	3,122
										3段階②	1,300	1,370	3,422
										4段階	朝 400	昼 545	夕 500
要介護2	772	12	/	/	/	18	18	184	10	1段階	300	880	2,000
										2段階	600	880	2,300
										3段階①	1,000	1,370	3,190
										3段階②	1,300	1,370	3,490
										4段階	朝 400	昼 545	夕 500
要介護3	847	12	/	/	/	18	18	184	10	1段階	300	880	2,075
										2段階	600	880	2,375
										3段階①	1,000	1,370	3,265
										3段階②	1,300	1,370	3,565
										4段階	朝 400	昼 545	夕 500
要介護4	918	12	/	/	/	18	18	184	10	1段階	300	880	2,146
										2段階	600	880	2,446
										3段階①	1,000	1,370	3,336
										3段階②	1,300	1,370	3,636
										4段階	朝 400	昼 545	夕 500
要介護5	987	12	/	/	/	18	18	184	10	1段階	300	880	2,215
										2段階	600	880	2,515
										3段階①	1,000	1,370	3,405
										3段階②	1,300	1,370	3,705
										4段階	朝 400	昼 545	夕 500

※2割負担の方は介護保険対象の部分が2倍、3割負担の方は3倍の額になります。

介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）についてはご利用泊数によって変動するため上記の金額表記がございません。別途、各種加算の月合計に14%を乗じた金額が毎月利用料金に加わります。