

大野和光園ショートステイ事業所  
 介護予防短期入所生活介護  
 【料金表】

平成27年8月1日より

従来型

1. 介護保険一部負担額

(介護保険負担割合証に2割の記載がある方につきましては、下記金額に2を乗じた金額となります)

【基本部分】 (1日あたり)

	多床室
要支援1	438円
要支援2	539円

【加算】

機能訓練体制加算	次を満たす場合に加算します。 <ul style="list-style-type: none"> <li>専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置している。</li> <li>理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上配置している。</li> </ul>	12円 /日
サービス提供体制強化加算 (I) イ	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上であること。	18円 /日
認知症行動・心理症状緊急対応加算	認知症日常生活自立度がⅢ以上であって、認知症行動・心理症状が認められ、在宅生活が困難であると医師が判断した方に対して加算します。 ※利用開始日から起算して7日を限度とします。	200円 /日
若年性認知症利用者受入加算	受け入れた若年性認知症利用者毎に個別の担当者を定めている場合に加算します。	120円 /日
利用者に対して送迎を行う場合	利用者の心身の状態、家族の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、居宅と事業所間の送迎を行う場合に加算します。	184円 /回

<p>介護職員処遇改善加算 (I)</p>	<p>以下の要件を満たす場合に加算します。</p> <p>① 賃金改善に要する費用の見込み額が、介護職員処遇改善加算の算定見込み額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。</p> <p>② ①の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。</p> <p>③ 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。</p> <p>④ 事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。</p> <p>⑤ 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。</p> <p>⑥ 労働保険料の納付が適正に行われていること。</p> <p>⑦ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(一) 介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件を定めていること。</p> <p>(二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>(三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。</p> <p>(四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。</p> <p>⑧ 平成27年4月から②の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての介護職員に周知していること。</p>	<p>所定料金に5.9% を乗じた料金 /月</p>
---------------------------	---	--------------------------------

## 2. 実費利用料（介護保険対象外）

### ①食費

朝食	230円
昼食	580円
夕食	570円

### ②滞在費

多床室	840円
-----	------

### ③その他料金

理美容費（専門業者による）	実費
ハイキング、旅行等にかかる費用	実費
特別な食事にかかる費用	実費
貴重品管理	実費
医療消耗品および感染症予防接種	実費
複写物	30円 /枚

①、②について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額とします。