

指定（介護予防）短期入所生活介護介護老人福祉施設つつじが丘めぐみ（事業所番号3070112341）併設ユニット型

介護保険(1日あたり 1 割自己負担額)	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
	704単位	772単位	847単位	918単位	987単位
送迎加算	184単位/片道				
夜勤職員配置加算	Ⅳ＝20単位/日				
サービス提供加算（Ⅰ）	22単位/日				
機能訓練体制加算	12単位/日				
看護体制加算	Ⅲ＝12単位/日　Ⅳ＝23単位/日（Ⅲ、Ⅳの同時算定可）				
個別機能訓練体制加算	56単位/日				
認知症ケア加算	Ⅰ＝3単位/日（認知症Ⅲ以上の方）				
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10単位/月				
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	17.60%				
介護保険(1日あたり 1 割自己負担額)	要支援 1	要支援2			
	529単位	656単位			
送迎加算	184単位/片道				
サービス提供加算（Ⅰ）	22単位/日				
機能訓練体制加算	12単位/日				
個別機能訓練体制加算	56単位/日				
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10単位/月				
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	17.60%				

地域加算により 1 単位は10.33円で計算します。

地域加算により1人単位は10,951円で計算します。

介護保険負担限度額認定説明					
第一段階	生活保護受給者または老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税世帯非課税の方				
第二段階	世帯全員が市民税非課税で課税年金収入が82.65万円以下で、預貯金額が単身で650万円、夫婦で1650万円以下の方				
第三段階①	世帯全員が市民税非課税で課税年金収入が82.65万円超以上120万円以下で、預貯金額が単身で550万円、夫婦で1550万円以下の方				
第三段階②	世帯全員が市民税非課税で課税年金収入が120万円超以上266万円以下で、預貯金額が単身で500万円、夫婦で1500万円以下の方				
第四段階	上記の方以外(世帯課税)				
【介護保険負担限度額認定証、該当の実費分】					
段階	第一段階	第二段階	第三段階①	第三段階②	第四段階
居室費自己負担額/日（ユニット型個室）	880円	880円	1370円	1470円	2066円
食費自己負担額/日	300円	600円	1030円	1360円	1545円(基準額) (朝325円 昼610円 夕610円)