

料 金 表

| 項目 | 内 容 | | 入所者等が支払う金額 ^{注)} (負担割合が1割の場合) | 単 位 | 備 考 |
|----------------|------------------------------|------|--|-----|----------------------|
| 法定代理受領サービスの利用料 | 併設型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ) (多床室) | 要支援1 | 438 | 1日 | 該当する要支援に応じて徴収 |
| | | 要支援2 | 545 | | |
| | サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | | 6 | 1日 | H31.4より算定 |
| | 生活機能向上連携加算 | | 200 | 1月 | H30.4より算定 該当者から徴収 |
| | 送迎費用加算(片道) | | 184 | 1回 | 該当者から徴収 |
| | 若年性認知症利用者受入加算 | | 120 | 1日 | 該当者から徴収 |

※介護職員処遇改善加算：合計金額の8.3%が別途加わります。(利用実績によって異なります。)

※介護職員等特定処遇改善加算：合計金額の2.3%が別途加わります。(利用実績によって異なります。)

※甲府市の地域区分が7級地のため、1単位あたりの単価が10.17となります。

注) 所得に応じた負担割合となります。

| | | | | |
|--------|------------------|--------------------|-----|---------|
| | 滞 在 費 (基準費用額) | 855円 | 1日 | |
| | 食 費 (基準費用額) | 1,392円 | 1日 | |
| | | 朝食 384円 | | |
| | | 昼食 514円 夕食 494円 | | |
| その他の費用 | 理美容代 | 2,000円 | 1回 | 該当者から徴収 |
| | レクリエーション費用等 | 実費 | 1回 | 該当者から徴収 |
| | おやつ購入代 | 実費 | 月1回 | 該当者から徴収 |