

短期入所生活介護  
— ショートステイ大高 —

介護給付 : 短期入所生活介護

1. 事業所基本情報

基本情報	事業所名	ショートステイ大高		
	指定番号	2371402609		
	TEL	(052) 625-3314		
	FAX	(052) 625-3341		
	地域区分	3級地	(10.83円)	
体制	施設区分	夜勤勤務条件	基準型	
	4 併設型・空床型 ユニット型	職員の欠員による減算	なし	
		ユニットケア体制	対応可	
		機能訓練指導体制	なし	
		個別機能訓練体制	なし	
		看護体制加算	あり (I、II)	体制により算定しない場合があります
		医療連携強化加算	あり	
		夜勤職員配置加算	あり (II)	
		若年性認知症利用者受入加算	なし	
		送迎体制	対応可	
		緊急短期入所受入加算	あり	
		療養食加算	あり	
		サービス提供体制強化加算 (併設・空床)	あり (加算II)	
介護職員処遇改善	あり (I)			

2. サービスコード ★印の部分が変更箇所です。

【基本サービス】

ユニット型個室

サービス内容 (要介護度)	サービスコード		サービス内容略称	単位数	算定単位	備考
	種類	項目				
★ 要介護度 1	21	2411	併ユ短期生活 I 1	677	1日につき	
★ 要介護度 2	21	2421	併ユ短期生活 I 2	743		
★ 要介護度 3	21	2431	併ユ短期生活 I 3	814		
★ 要介護度 4	21	2441	併ユ短期生活 I 4	880		
★ 要介護度 5	21	2451	併ユ短期生活 I 5	946		

【加算項目】

サービス内容	サービスコード		サービス内容略称	単位数	算定単位	備考
	種類	項目				
★ 介護職員処遇加算 I	21	6107	短期生活処遇改善加算 I	5.9%	1月につき	
看護体制加算 (I)	21	6113	短期生活看護体制加算 I	4	1日につき	全員
★ 看護体制加算 (II)	21	6115	短期生活看護体制加算 II	8		
夜勤職員配置加算 (II)	21	6119	短期生活夜勤職員配置加算 II	18		
サービス提供体制強化加算 II	21	6102	短期生活サービス提供体制加算 II	6		
認知症行動・心理症状緊急対応加算 (7日間限度)	21	6121	短期生活認知症緊急対応加算	200		
療養食加算	21	6275	短期生活療養食加算	23	1日につき	対象者
★ 在宅中重度受入加算 (看護体制加算算定あり)	21	6279	短期入所在宅中重度受入加算 3	413		
★ 在宅中重度受入加算 (看護体制加算算定なし)	21	6280	短期入所在宅中重度受入加算 4	425		
★ 緊急短期入所受入加算 (7日間限度)	21	6282	短生入所緊急短期入所受入加算	90		
★ 医療連携強化加算	21	6116	短期生活医療連携強化加算	58		
★ 長期利用者提供減算	21	6283	短期入所長期利用者提供減算	▲30		
送迎加算	21	9200	短期入所生活介護送迎加算	184	片道	

【その他のご利用料】食費・滞在費等の予防給付と共通の費用は、次頁の最後にまとめて、記載しております。

短期入所生活介護（続き）

予防給付：介護予防短期入所生活介護

1. 事業所基本情報

基本情報	事業所名	ショートステイ大高	
	指定番号	2371402609	
	TEL	(052) 625-3314	
	FAX	(052) 625-3341	
地域区分	3級地	(10.83円)	
体制	施設区分	夜勤勤務条件	基準型
	4 併設型・空床型 ユニット型	職員の欠員による減算	なし
		ユニットケア体制	対応可
	その他	機能訓練指導体制	なし
		個別機能訓練体制	なし
		若年性認知症利用者 受入体制	なし
		送迎体制	対応可
		療養食加算	あり
		サービス提供体制 強化加算 (併設・空床)	あり (加算Ⅱ)
		介護職員処遇改善	あり(Ⅰ)

2. サービスコード ★印の部分が変更箇所です。

【基本サービス】

ユニット型個室

サービス内容（要介護度）	サービスコード		サービス内容略称	単位数	算定単位	備考
	種類	項目				
★ 要支援1	24	2411	予併ユ短期生活Ⅰ1	508	1日□つき	
★ 要支援2	24	2421	予併ユ短期生活Ⅰ2	631		

【加算項目】

サービス内容	サービスコード		サービス内容略称	単位数	算定単位	備考
	種類	項目				
★ 介護職員処遇加算Ⅰ	24	6107	予短期生活処遇改善加算Ⅰ	5.9%	1月につき	全員
サービス提供体制強化加算Ⅱ	24	6102	予短期生活サービス提供体制加算Ⅱ	6	1日につき	
認知症行動・心理症状緊急対応加算 (7日間限度)	24	6121	予短期生活認知症緊急対応加算	200	1日につき	対象者
療養食加算	24	6275	予短期生活療養食加算	23		
送迎加算	24	9200	予短期入所生活介護送迎加算	184	片道	

介護給付：予防給付 共通項目

(1)食費

朝食	昼食	夕食	計
¥380	¥500	¥500	¥1,380

(2)滞在費

ユニット型個室(日額)	¥1,920
-------------	--------

減免対象者のご負担限度額

1日あたり【単位：円】

	第1段階	第2段階	第3段階
滞在費	¥820	¥820	¥1,310
食費	¥300	¥390	¥650

【その他のご利用料（自己負担分）】

日常生活費：実費

通常の送迎範囲（緑区）を越える場合の送迎費：1kmあたり100円

を越える場合の送迎費：1kmあたり100円

ご負担していただく場合は、事前に連絡いたします。

減免制度をご利用される方へ

食費・滞在費の減免には、『介護保険負担限度額認定証』のご提示が、  
 社会福祉法人等による利用者負担軽減には、『社会福祉法人等利用者負担軽減確認証』のご提示が必要になります。  
 ご利用される方へのご案内をお願いいたします。