

**医療法人社団平真会 薬師堂ショートステイ**  
**短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護**  
**サービス利用料金表【契約書別紙】**

(1) 短期入所生活介護サービス費（介護保険給付適用分）

要介護度	基本単位	1日あたりの利用料金	自己負担額		
			1割	2割	3割
要支援1	479	5,316 円	532 円	1,064 円	1,595 円
要支援2	596	6,615 円	662 円	1,323 円	1,985 円
要介護1	645	7,159 円	716 円	1,432 円	2,148 円
要介護2	715	7,936 円	794 円	1,588 円	2,381 円
要介護3	787	8,735 円	874 円	1,747 円	2,621 円
要介護4	856	9,501 円	951 円	1,901 円	2,821 円
要介護5	926	10,278 円	1,028 円	2,056 円	3,084 円
送迎加算	184	2,042 円	205 円	409 円	613 円
緊急短期入所受け入加算	90	999 円	100 円	200 円	300 円
処遇改善加算 II	所定単位数に 1000 分の 136 を乗じた単位数			令和 7 年 4 月～	

(2) 居住費

負担限度額認定を受けられた方は、段階に応じ限度額が決まっています。

所得区分		一日あたり自己負担分
負担限度額	第1段階	380 円
	第2段階	480 円
	第3段階	880 円
	第4段階(上記以外の方)	2,500 円

(3) 食費

1 食毎に料金を設定しています。

負担限度額認定を受けられた方は、段階に応じ限度額が決まっています。

負担限度額	第1段階	1日あたり	300 円
	第2段階	1日あたり	600 円
	第3段階①	1日あたり	1,000 円
	第3段階②	1日あたり	1,300 円
第4段階(上記以外の方) 1日あたり 1,550 円	朝食		410 円
	昼食		520 円
	おやつ		100 円
	夕食		520 円

(4) その他の費用

日常生活費 ※身の回り品、教養娯楽として日常生活に必要なものを利用	実費
テレビレンタル代（希望者のみ一日あたり） ※居室設置の個人用テレビを利用希望の場合	500 円
電話使用料 ※スタッフルームなどの電話を使用した場合	実費
理美容サービス費等	実費
記録物の複写代（A4判用紙1枚）	10 円
実施区域を越えて行う送迎の片道1Kmを超えるごとに追加する	20 円
その他行事等にかかる費用	実費

(5) キャンセル料

ご利用者またはご家族のご都合でサービスを中止する場合、以下のキャンセル料がかかります。

利用日の前営業日午後5時30分までに ご連絡いただいた場合	無料
利用日の前営業日午後5時30分までに ご連絡がなかった場合	自己負担額の50%

その他

- 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者に支払われない場合があります。その場合は一旦1日当たりの利用料金の全額をお支払い頂きます。お支払頂きましたら、領収書とともにサービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日練馬区の窓口に提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。
- 給付単位数限度額を超過したご利用の場合は、1日当たりの利用料金の全額をお支払頂きます。
- 連続して30日を超過した場合のご利用は、1日当たりの利用料金の全額をお支払頂きます。
- 処遇改善加算以外の加算につきましては、体制が整い次第利用者様へ説明了承のもと、同意をいただいてから行なっていきます。

レンタル価格表

A 日用品	バスタオル (30円)	フェイスタオル (20円)
B 寝間着セット	150円	(内訳 上80円 下70円)

【事業者名】医療法人社団平眞会 薬師堂ショートステイ

【住所】東京都練馬区富士見台3丁目55番3号

【管理者】平良 真吾

上記内容の説明を受け、了承しました。

年 月 日

利用者氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

代理人氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

家族代表 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_