

**シャローム横浜 併設型介護予防短期入所生活介護 利用料金に関する見積書及び同意書**

ご契約者の要介護度と基本単位数		要支援1	要支援2
併設型介護予防短期入所生活介護(Ⅰ)従来型個室		451単位	561単位
併設型介護予防短期入所生活介護(Ⅱ)多床室		451単位	561単位
加算項目	単位数	算定	
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22単位/日	○	○
機能訓練体制加算	12単位/日	○	○
生産性向上推進体制加算Ⅱ	0.33単位/日	○(該当者のみ)	○(該当者のみ)
※若年性認知症利用者受入加算	120単位/日	○(該当者のみ)	○(該当者のみ)
※認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位/日	○(該当者のみ)	○(該当者のみ)
療養食加算	23単位/日	○(該当者のみ)	○(該当者のみ)
※送迎加算	184単位/片道	○(該当者のみ)	○(該当者のみ)
※通院等乗降介助	99単位/片道	○(該当者のみ)	○(該当者のみ)
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	(基本単位数+加算単位数)×140/1000		
ご利用料金			
①サービス費自己負担額・1割(1日)	【従来型個室】		
	要支援1	要支援2	
	1割負担		
	601円	738円	
	2割負担		
	1,201円	1,475円	
	3割負担		
	1,802円	2,213円	
	【多床室】		
	要支援1	要支援2	
	1割負担		
	601円	738円	
2割負担			
1,201円	1,475円		
3割負担			
1,802円	2,213円		
②食事に係る自己負担額(1日)			
介護保険負担限度額認定証 第1段階	300円		
介護保険負担限度額認定証 第2段階	600円		
介護保険負担限度額認定証 第3段階①	1,000円		
介護保険負担限度額認定証 第3段階②	1,300円		
減免等なし 第4段階	1,708円		
	※ 朝食408円 昼食643円 夕食584円 おやつ73円		
③居住費に係る自己負担額:従来型個室(1日)			
介護保険負担限度額認定証 第1段階	380円		
介護保険負担限度額認定証 第2段階	480円		
介護保険負担限度額認定証 第3段階①	880円		
介護保険負担限度額認定証 第3段階②	880円		
減免等なし 第4段階	1,811円		
③居住費に係る自己負担額:多床室(1日)			
介護保険負担限度額認定証 第1段階	0円		
介護保険負担限度額認定証 第2段階	430円		
介護保険負担限度額認定証 第3段階①	430円		
介護保険負担限度額認定証 第3段階②	430円		
減免等なし 第4段階	1,045円		
ご利用料金のお見積もり		様	
①施設サービス費	②食費	③居住費	①②③合計利用料(1日)
円	円	円	円

シャローム横浜 併設型介護予防短期入所生活介護 利用料金に関する見積書及び同意書

※上記金額については、単位数の計算上実際の請求とは多少の誤差が発生する場合があります。  
※介護保険負担限度額認定証以外の各種減免・減額の認定証(社会福祉法人による利用者負担軽減確認証・横浜市介護サービス自己負担助成証・被爆者助成証等)をお持ちの方については上記金額が変更になる場合があります。ご利用時に必ずご提出をお願いします。

その他の費用(各個人の日常生活において通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの等)について	個別選択事項(規模欄に○をつける)		
A.理美容師の出張による施設内でのサービス:実費 【カット 2,200円 パーマ 8,250円(カット・ブロー付き)など】	希望する	希望しない	本人にまかせる
B.協力医療機関や協力医療機関よりも遠方の病院等へ送迎する場合:1kmあたり140円	希望する	希望しない	本人にまかせる

介護予防短期入所生活介護サービスの提供に際し、本書面に基づき利用料金に関する説明を行いました。

事業者 〒241-0802 横浜市旭区上川井町1988 シャローム横浜 電話 045-922-7333 FAX 045-922-7334

説明者 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

上記について、説明を受け、同意し、交付を受けました。

令和        年        月        日

利用者 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

身元保証人 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_