

松籟荘サテライト安良川別館 利用料金表

【短期入所生活介護】

令和8年8月1日～

●施設サービス費

併設型ユニット型短期入所生活介護費（Ⅰ）

＜ユニット型個室＞

要介護度	金額／日
要介護 1	704
要介護 2	772
要介護 3	847
要介護 4	918
要介護 5	987

●加算

項 目	金額／日	要 件
★夜勤職員配置加算（Ⅱ）	18	夜勤職員を基準より1名以上多く配置している場合
★サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	介護福祉士を有し、勤続10年以上の介護職員の割合が35%以上である場合
短期入所生活介護送迎加算	184	送迎を行った場合（片道）
★生産性向上推進体制加算Ⅱ	10/月	介護人材不足の中で、更なる介護サービスの質の向上を図るため、処遇改善や生産性向上による職場環境の改善に向けた先進的な取組を推進した場合
緊急短期入所受入加算	90	居宅サービス計画において計画的に行うことになっていない短期入所生活介護を緊急的に行った場合（7日を限度 ※やむを得ない事情がある場合は14日まで）
★介護職員処遇改善加算	所定単位 ×176/1000	厚生労働省で定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施している事業者（県知事へ届出が必要）の場合

★印は松籟荘の短期入所生活介護を利用された全ての方に加算される。

●滞在費

ユニット型個室	金額／日
	2,066

●食費

食事代	金額 1,600円/日				
	朝食	350	昼食	680	夕食 570

※滞在費・食費については所得に応じた負担限度額が設けられる。（第1．2．3段階）

◆令和8年8月～食費が変更となります。

●その他

項 目	金額	要 件
理美容代（散髪のみ）	1,500円/回	ご利用された場合のみの請求となります。
特別な食事代	500円(税別)/回	行事（敬老会等）の際に提供させて頂いた場合
コピー代	10円/枚	ご本人やご家族が希望した場合の複写物
医療機関への移送、付添い	3000円/回	医療機関への移送、付き添い等の行った場合に請求させて頂きます。距離、時間は問わず、対応させて頂いた場合には一律での請求となります。

松籟荘サテライト安良川別館 利用料金表

【介護予防短期入所生活介護】

令和8年8月1日～

●施設サービス費

併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費（Ⅰ）

＜ユニット型個室＞

要支援度	金額／日
要支援 1	529
要支援 2	656

●加算

項 目	金額／日	要 件
★夜勤職員配置加算（Ⅱ）	18	夜勤職員を基準より1名以上多く配置している場合
★サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	介護福祉士を有し、勤続10年以上の介護職員の割合が35%以上である場合
短期入所生活介護送迎加算	184	送迎を行った場合（片道）
★生産性向上推進体制加算Ⅱ	10/月	介護人材不足の中で、更なる介護サービスの質の向上を図るため、処遇改善や生産性向上による職場環境の改善に向けた先進的な取組を推進した場合
緊急短期入所受入加算	90	居宅サービス計画において計画的に行うことになっていない短期入所生活介護を緊急的に行った場合（7日を限度 ※やむを得ない事情がある場合は14日まで）
★介護職員処遇改善加算	所定単位 ×176/1000	厚生労働省で定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施している事業者（県知事へ届出が必要）の場合

★印は松籟荘の予防短期入所生活介護を利用された全ての方に加算される。

●滞在費

ユニット型個室	金額／日
	2,066

●食費

食事代	金額 1, 6 0 0 円/日					
	朝食	3 5 0	昼食	6 8 0	夕食	5 7 0

※滞在費・食費については所得に応じた負担限度額が設けられる。（第1．2．3段階）

◆令和8年8月～食費が変更となります。

●その他

項 目	金額	要 件
理美容代（散髪のみ）	1,500円／回	ご利用された場合のみの請求となります。
特別な食事代	500円(税別)／回	行事（敬老会等）の際に提供させて頂いた場合
コピー代	10円／枚	ご本人やご家族が希望した場合の複写物
医療機関への移送、付添い	3000円/回	医療機関への移送、付き添い等の行った場合に請求させて頂きます。距離、時間は問わず、対応させて頂いた場合には一律での請求となります。

自己負担金はやみ表

[短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護]

【基本料金】

①併設型ユニット型短期入所生活介護費 <ユニット型個室>

要介護度	施設サービス費 サービス費+夜勤職員配置加算 +サービス提供体制強化加算			滞在費	食費	合計	合計	合計
	1割負担	2割負担	3割負担			1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	744	1,488	2,232	2,066	1,600	4,410	5,154	5,898
要介護2	812	1,624	2,436			4,478	5,290	6,102
要介護3	887	1,774	2,661			4,553	5,440	6,327
要介護4	958	1,916	2,874			4,624	5,582	6,540
要介護5	1,027	2,054	3,081			4,693	5,720	6,747

②併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費 <ユニット型個室>

要支援度	施設サービス費 サービス費 +サービス提供体制強化加算			滞在費	食費	合計	合計	合計
	1割負担	2割負担	3割負担			1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	551	1,102	1,653	2,066	1,600	4,217	4,768	5,319
要支援2	678	1,356	2,034			4,344	5,022	5,700

※1 送迎加算等が利用に応じて加算されます。

※2 負担額その他、介護職員処遇改善加算【基本料金+体制加算+(送迎加算等その他の加算)の月々の合計×176/1000円】が月単位で算定(小数点以下は四捨五入)されます。

※3 負担額その他、生産性向上推進体制加算(Ⅱ)10円/月が加算されます。

※4 滞在費・食費については所得に応じた負担限度額が設けられています。(下記参照)

【ユニット型個室】

利用者負担段階	滞在費	食費
	金額/日	金額/日
第4段階 (基準費用額)	2,066	1,600
第3段階②	1,470	1,360
第3段階①	1,370	1,030
第2段階	880	600
第1段階	880	300