利 用 料 変 更 同 意 書

（指定短期入所生活介護・指定介護予防短期入所生活介護）

令和3年4月1日からのショートステイ利用料金について下記内容のとおり変更になる事に同意します。

費目	要介護度	区分	変更前 単位数	変更前 利用者負担額 1割負担	変更前 利用者負担額 2割負担	変更前 利用者負担額 3割負担	変更後 単位数	変更後 利用者負担額 1割負担	変更後 利用者負担額 2割負担	変更後 利用者負担額 3割負担
併設型短期入所生活介護費（Ⅰ） 従来型個室	要支援1	変更	438単位/日	446円/日	891円/日	1,337円/日	446単位/日	454円/日	907円/日	1,361円/日
	要支援2	変更	545単位/日	555円/日	1,109円/日	1,663円/日	555単位/日	565円/日	1,129円/日	1,694円/日
	要介護1	変更	586単位/日	596円/日	1,192円/日	1,788円/日	596単位/日	607円/日	1,213円/日	1,819円/日
	要介護2	変更	654単位/日	666円/日	1,331円/日	1,996円/日	665単位/日	677円/日	1,353円/日	2,029円/日
	要介護3	変更	724単位/日	737円/日	1,473円/日	2,209円/日	737単位/日	750円/日	1,499円/日	2,249円/日
	要介護4	変更	792単位/日	806円/日	1,611円/日	2,417円/日	806単位/日	820円/日	1,640円/日	2,460円/日
	要介護5	変更	859単位/日	874円/日	1,748円/日	2,621円/日	874単位/日	889円/日	1,778円/日	2,667円/日
併設型短期入所生活介護費（Ⅱ） 従来型多床室	要支援1	変更	438単位/日	446円/日	891円/日	1,337円/日	446単位/日	454円/日	907円/日	1,361円/日
	要支援2	変更	545単位/日	555円/日	1,109円/日	1,663円/日	555単位/日	565円/日	1,129円/日	1,694円/日
	要介護1	変更	586単位/日	596円/日	1,192円/日	1,788円/日	596単位/日	607円/日	1,213円/日	1,819円/日
	要介護2	変更	654単位/日	666円/日	1,331円/日	1,996円/日	665単位/日	677円/日	1,353円/日	2,029円/日
	要介護3	変更	724単位/日	737円/日	1,473円/日	2,209円/日	737単位/日	750円/日	1,499円/日	2,249円/日
	要介護4	変更	792単位/日	806円/日	1,611円/日	2,417円/日	806単位/日	820円/日	1,640円/日	2,460円/日
	要介護5	変更	859単位/日	874円/日	1,748円/日	2,621円/日	874単位/日	889円/日	1,778円/日	2,667円/日
サービス提供体制強化加算（Ⅱ） ※介護職員の総数のうち介護福祉士が占める割合が60％以上である場合に算定します。		新規					18単位/日	19円/日	37円/日	55円/日
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）		削除	6単位/日	7円/日	13円/日	19円/日				
新型コロナウイルスへの対応 ※新型コロナウイルス感染症への対応として令和3年9月30日分まで全員に加算されます。 （端数は四捨五入、但し1単位に満たない場合は切り上げ）		新規					所定単位数の合計×0.1%	所定単位数の合計×0.001×10.17×0.1	所定単位数の合計×0.001×10.17×0.2	所定単位数の合計×0.001×10.17×0.3
介護職員処遇改善加算Ⅰ			所定単位数※の合	×10.17×0	A×10.17×0.8	A×10.17×0.8	所定単位数※の合	×10.17×0	A×10.17×0.8	A×10.17×0.8

●介護報酬一単位あたりの単価は、10.17円です。

注1　この書面に記載のない加算、サービス利用料金は従来と変更ありません。

注2　介護保険の給付を超えた部分のサービスは、全額が利用者負担となります。

注3　実際の利用料金の計算は、1月毎の所定単位数×日（回）数の合計に一単位の単価（10.17円）を乗じたサービス料金から保険給付額（サービス料の90％又は80％又は70％）を控除した額が利用者負担額となりますので、端数処理の関係上金額は多少変動します。

注4　新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のための臨時的な取扱いによる緊急短期入所受入加算の算定は、令和3年3月31日に廃止されます。

上記の同意を証する為、本書2部を作成し、事業者、ご契約者様がご署名捺印又は記名捺印の上、各1部を保有するものとします。

令和　　年　　月　　日

事業所
担当者

静岡県磐田市西貝塚2111番地1
特別養護老人ホーム　西貝の郷
生活相談員　　堀内　麻捺美

利用者

住所

氏名　　㊞

事業者

静岡県磐田市西貝塚2111番地1
社会福祉法人　　斉　慎　会
理事長　早野　雄二郎

身元引受人

住所

氏名　　㊞

●ご不明の点は、担当者へお問い合わせください。【問合せ】　西貝の郷　☎0538-21-3933・3956