

特別養護老人ホーム愛成苑 ショートステイ 利用料金表

(1日当たりの料金体系 単位=円)

短期入所生活介護(A)	要介護1			要介護2			要介護3			要介護4			要介護5		
サービス費用に係る自己負担額①	1割	2割	3割	1割	2割	3割									
	757	1,514	2,272	831	1,662	2,494	912	1,823	2,735	988	1,976	2,964	1,062	2,124	3,186

介護予防短期入所生活介護(B)	要支援1			要支援2		
サービス費用に係る自己負担額①'	1割	2割	3割	1割	2割	3割
	569	1,138	1,707	706	1,412	2,118

所得に応じた負担限度額は下記の通りです。

支払区分	対象者	食費②	居住費③
第1段階	市民税非課税世帯で老齢福祉年金を受給されている方 生活保護等を受給されている方	300	820
第2段階	市民税非課税世帯で合計所得金額と課税年金金額の合計が年間80万円以下の方	600	820
第3段階 ①	市民税非課税世帯で合計所得金額と課税年金金額の合計が年間80万円以上120万円以下の方	1,000	1,310
第3段階 ②	市民税非課税世帯で合計所得金額と課税年金金額の合計が年間120万円超の方	1,300	1,310
第4段階	上記以外の方	1,830	2,500

サービス内容	算定基準	サービス内容にかかる自己負担額		
		1割	2割	3割

①施設体制加算(対象者全員)				
サービス提供体制強化加算 Ⅲ ④	1日当たり	7	13	20
夜勤職員配置加算Ⅳ ⑤	1日当たり	22	44	65
看護体制加算Ⅰ ⑥	1日当たり	5	9	13
看護体制加算Ⅱ ⑦	1日当たり	9	18	26
機能訓練指導体制加算 ⑧	1日当たり	13	26	39
処遇改善加算Ⅰ及び特定処遇改善加算Ⅰ ⑨	1か月	(介護保険料①+※加算)×(8.3%+2.7%) ※加算=①+②の合計を足して算出		

②個別加算(該当サービスをご利用されている方のみ)				
送迎加算 ⑩	1回当たり	201	401	601
療養食加算 ⑪	1食当たり	6	13	19

短期入所生活介護(A) 自己負担額合計(①+②+③+④+⑤+⑥+⑦+⑧+⑨) ※1日当たりの参考金額となります。															
支払区分	要介護1			要介護2			要介護3			要介護4			要介護5		
第1段階	2,021円			2,103円			2,192円			2,277円			2,359円		
第2段階	2,321円			2,403円			2,492円			2,577円			2,659円		
第3段階 ①	3,211円			3,293円			3,382円			3,467円			3,549円		
第3段階 ②	3,511円			3,593円			3,682円			3,767円			3,849円		
第4段階	1割	2割	3割												
	5,231	6,132	7,033	5,313	6,296	7,279	5,402	6,475	7,547	5,487	6,644	7,801	5,569	6,808	8,047

介護予防短期入所生活介護(B) 自己負担額合計(①'+②+③+④+⑧+⑨) ※1日当たりの参考金額となります。															
支払区分	要支援1			要支援2											
第1段階	1,773円			1,926円											
第2段階	2,073円			2,226円											
第3段階 ①	2,963円			3,116円											
第3段階 ②	3,263円			3,416円											
第4段階	1割	2割	3割	1割	2割	3割									
	4,983	5,637	6,290	5,136	5,941	6,747									

※夜勤職員配置加算Ⅳは、「短期入所生活介護サービス」のみに加算します。

※送迎加算は利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所介護事業所との間の送迎を行う場合加算します。

※介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて負担額を変更します。

※食費について、第4段階のみ 食費内訳：朝食520円、昼食585円、おやつ170円、夕食555円

※世帯全員が市町村民税非課税の方(市町村民税世帯非課税者)や生活保護を受けておられる方の場合は、施設利用・ショートステイの滞在費・食費の負担が軽減されます。

介護保険で一部負担を負担する場合は、毎年「介護保険負担限度額認定」を受ける必要があります。

※居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

※ご契約者が、まだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払い頂きます。要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

区分	料金	内容
特別食費	実費	施設で提供する以外の特別な食事を提供する場合
事務費	67円/日	貴重品お預かり、通院・調剤費、日用品立替、コピー代無料(5枚目以降有料) 「事務費」をご利用頂かない場合は病院の会計、その他サービスの精算時などにその都度ご家族に会計して頂く事になりますのでご了承下さい。
複写物の交付	10円・20円/1枚	A4用紙(モノクロ10円・カラー20円)
電気使用代	50円/日	テレビ等の使用家電製品に係る費用
行事費・行事食費	実費	行事に参加した際の経費
教養娯楽費	実費	遠足・クラブ活動材料費等の実費
理美容	実費	理容師の出張による理髪サービス(調髪、顔剃、パーマ)
健康管理費	実費	利用者の希望による健康管理費
日用品	実費	利用者の購入する日用品・注文物品
付き添い費①	500円/30分	お散歩、お買い物等の付き添い費用
付き添い費②	900円/30分	運転手付きの付き添い費用
嗜好品費	90円/杯	入居者の希望により嗜好品として飲み物を提供した場合 ※3杯目から無料/1日限り