

◆費用の負担

ご利用者のサービス料金は、介護報酬として告示された施設介護サービス費と居住費及び食事の合計額をお支払いいただきます。

1日あたりの施設介護サービス費と自己負担額は次のとおりです(※ 1割負担の場合の金額です)。

※一定以上の所得のある方は、サービスを利用した時の負担割合が2割または3割になります。

〈介護予防短期入所生活介護〉

区 分		要支援1	要支援2		
多 床 室	1.施設介護サービス費	5,783円	7,126円		
	2.介護保険からの給付	5,204円	6,413円		
	3.自己負担(1-2)	579円	713円		
個 室	1.施設介護サービス費	5,783円	7,126円		
	2.介護保険からの給付	5,204円	6,413円		
	3.自己負担(1-2)	579円	713円		
4.滞在に関わる負担額 (減免対象者は収入により変わります)					
多 床 室	標準負担額	915円	個 室	標準負担額	1,231円
	第1段階	0円		第1段階	380円
	第2段階	430円		第2段階	480円
	第3-①段階	430円		第3-①段階	880円
	第3-②段階	430円		第3-②段階	880円
5.食事に関わる負担額 (減免対象者は収入により変わります)		標準負担額	1,445円		
		第1段階	300円		
		第2段階	600円		
		第3-①段階	1,000円		
		第3-②段階	1,300円		
6.各種加算		介護予防短期入所生活介護サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 24円/日			
7.各種加算(個別加算) ※該当者のみ		介護予防短期生活介護送迎加算(片道) 200円			

※上記加算以外に介護予防短期入所生活介護介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)が算定されます。

【介護予防短期入所生活介護介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)…月に利用した総単位数×14.0%】

※お支払額は、1ヶ月まとめて算定しますので前項表と異なる場合がございます

※市町村民税非課税世帯の方等は、居住費・食費について一定の減額(補足給付)がされます

※上記表「1.施設介護サービス費」には介護予防短期入所生活介護サービス提供体制強化加算(Ⅰ)が含まれております

〈短期入所生活介護〉

区 分		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
多 床 室	1.施設介護サービス費	8,339円	9,183円	10,082円	10,949円	11,804円
	2.介護保険からの給付	7,505円	8,264円	9,073円	9,854円	10,623円
	3.自己負担(1-2)	834円	919円	1,009円	1,095円	1,181円
個 室	1.施設介護サービス費	8,339円	9,183円	10,082円	10,949円	11,804円
	2.介護保険からの給付	7,505円	8,264円	9,073円	9,854円	10,623円
	3.自己負担(1-2)	834円	919円	1,009円	1,095円	1,181円
4.滞在に関わる負担額 (減免対象者は収入により変わります)						
多 床 室	標準負担額	915円		個 室	標準負担額	1,231円
	第1段階	0円			第1段階	380円
	第2段階	430円			第2段階	480円
	第3-①段階	430円			第3-①段階	880円
	第3-②段階	430円			第3-②段階	880円
5.食事に関わる負担額 (減免対象者は収入により変わります)		標準負担額	1,445円			
		第1段階	300円			
		第2段階	600円			
		第3-①段階	1,000円			
		第3-②段階	1,300円			
6.各種加算		看護体制加算(Ⅲ)	13円/日			
		看護体制加算(Ⅳ)	25円/日			
		サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	24円/日			
		夜勤職員配置加算(Ⅲ)	16円/日			
7.各種加算(個別加算) ※該当者のみ		短期生活介護送迎加算(片道)	200円			
		短期生活介護若年性認知症受入加算	130円/日			
		短期生活介護緊急短期入所受入加算	97円/日			
		短期入所生活介護長期利用者減算	31日目以降、32円減算			

※上記加算以外に短期入所生活介護介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)が算定されます。

【短期入所生活介護介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)…月に利用した総単位数×14.0%】

※お支払額は、1ヶ月まとめて算定しますので上記表と異なる場合がございます

※市町村民税非課税世帯の方等は、居住費・食費について一定の減額(補足給付)がされます

※上記表「1.施設介護サービス費」には「6.各種加算」が含まれております。「7.各種加算(個別加算)」は該当者のみの算定となります

◆ その他の費用負担として

区 分	利 用 料
日常生活費	・ 石鹸、歯ブラシ等の日常生活用品の購入代金として、100円/日のご負担をいただきます
日常生活に要する費用で、ご利用者に負担していただくことが適当であるもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 喫茶利用代金 100円/回</li> <li>・ 売店(お菓子) 実費</li> <li>・ レクリエーション、クラブ活動</li> </ul> ※通常の行事やクラブ活動以外で実費をいただく場合がございます
T V使用料	・ 50円/日