

ショートステイ彩幸 利用料金表

<サービス利用料金（1日あたり）>

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金をお支払い下さい。

※自己負担割合を1割で計算しております。自己負担割合が1割以外の方は、下記利用料金とは異なりますのでご注意ください。

1、サービス利用料金 基本額（1日あたり）

①要介護度に応じた自己負担費用（短期入所生活介護）

1.要介護度	要介護1 596単位	要介護2 665単位	要介護3 737単位	要介護4 806単位	要介護5 874単位
2.夜間職員配置加算	13単位				
3.看護体制加算(I)(II)	12単位				
4.サービス提供体制加算(III)	6単位				
5.介護職員処遇改善加算 (1~4の合計×0.083) ※端数四捨五入	52単位	58単位	64単位	69単位	75単位
6.介護職員等特定処遇改善加算 (1~4の合計×0.027) ※端数四捨五入	17単位	19単位	21単位	23単位	24単位
7.介護職員等へ「スアップ」等支援 加算(1~4の合計×0.016) ※端数四捨五入	10単位	11単位	12単位	13単位	14単位
小計	706単位	784単位	865単位	942単位	1,018単位
8.単価(10.17円) ※端数切捨	7,180円	7,973円	8,797円	9,580円	10,353円
9.保険給付分(8×0.9) ※端数切捨	6,462円	7,175円	7,917円	8,622円	9,317円
10.個人負担分(8-9)	718円	798円	880円	958円	1,036円

②要介護度に応じた自己負担費用（介護予防短期入所生活介護）

1.要介護度	要支援1 446単位	要支援2 555単位
2.サービス提供体制加算(III)	6単位	
3.介護職員処遇改善加算(1~2の合計×0.083) ※端数四捨五入	38単位	47単位

4.介護職員等特定処遇改善加算（1～2の合計×0.027） ※端数四捨五入	12 単位	15 単位
5.介護職員等 ^へ - ^ス ア ^ッ 等支援加算（1～2の合計×0.016） ※端数四捨五入	7 単位	9 単位
小計	509 単位	632 単位
6.単価（10.17 円）※端数切捨	5,176 円	6,427 円
7.保険給付分（6×0.9）※端数切捨	4,658 円	5,784 円
8.個人負担分（6－7）	518 円	643 円

2、状況に応じて必要となる利用料金

○送迎に要する費用（短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護共通）

居宅と事業所間の送迎を行う場合は、片道 184 単位をご負担いただきます。

○療養食に要する費用（短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護共通）

医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合に 1 日につき 3 回を限度として 8 単位をご負担いただきます。

○認知症行動心理状況緊急対応に要する費用（短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護共通）

医師が、認知症の行動・心理症状により緊急に利用することが必要であると判断された方が利用した場合、7 日間を限度として 1 日につき 200 単位をご負担いただきます。

○緊急短期入所受け入れに要する費用（短期入所生活介護）

居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない短期入所生活介護を緊急で行った場合は、当該日から起算して 7 日（日常生活上の世話をを行う家族が疾病等やむを得ない事情がある場合は、14 日）を限度として 1 日につき 90 単位をご負担いただきます。

○在宅中重度者受け入れに要する費用（短期入所生活介護）

利用していた訪問看護を行う訪問看護事業所に健康上の管理等を行わせた場合、1 日につき 425 単位をご負担いただきます。

※2、状況に応じて必要となる利用料金における単位数に係る計算方法は以下のとおりです。

<計算例>

- ・（2の単位数合計）×介護職員処遇改善加算 0.083 = 2に係る介護職員処遇改善加算額
- ・（2の単位数合計）×介護職員等特定処遇改善加算 0.027 = 2に係る介護職員等特定処遇改善加算額
- ・（2の単位数合計）×介護職員等^へ-^スア^ッ等支援加算 0.016 = 2に係る介護職員等^へ-^スア^ッ等支援加算
- ・（2の単位数合計 + 2に係る介護職員処遇改善加算額 + 2に係る介護職員等特定処遇改善加算額 + 介護職員等^へ-^スア^ッ等支援加算）×単価 10.17 円 = 加算額
- ・加算額 - （加算額 × 保険負担分 0.9） = 個人負担分加算額

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いただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、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）。また、居宅サービス（介護予防サービス）計画が作成されていない場合も償還払いとなります。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。

☆ご契約者に提供する食事に係る費用は別途いただきます。（下記（２）①参照）

☆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、ご契約者の負担額を変更します。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。（但し、①、②については介護保険の補足給付対象後の金額を表示しております。）

※利用者負担段階については、介護保険負担限度額の認定を受ける必要がありますので、詳しくは

ご担当のケアマネジャーさんにお問合せいただき、施設利用時に認定証の提示をお願いします。

<サービスの概要と利用料金>

①食事の提供（食事介護の費用は除く）

ご契約者に提供する食事にかかる費用です。利用者負担段階によりご負担いただく金額が異なります。

・ 1日当たりの食事料金

第1段階 : 300円

第2段階 : 600円

第3段階① : 1,000円

第3段階② : 1,300円

第4段階 : 1,445円

・ 1食当たりの食事料金

朝食 : 315円

昼食 : 628円（間食込み）

夕食 : 502円

※食事の欠食は、下記の時間までにお申し出下さい。この時間を過ぎた場合は、食事料金が生じますのでご了承下さい。

欠食する食事	欠食申し出期限
朝食を欠食する場合	前日の17:30まで
昼食を欠食する場合	当日の10:30まで
夕食を欠食する場合	当日の15:30まで

②居室の利用料金

お部屋の利用に要する費用です。利用者負担段階によりご負担いただく金額が異なります。

（1日につき）

	4人又は、2人部屋ご利用の場合	個室をご利用の場合
第1段階	0円	320円
第2段階	370円	420円
第3段階	370円	820円
第4段階	855円	1,171円

③理髪・美容

{理髪・美容サービス}

希望により、理美容師の出張による理髪・美容サービス（調髪、顔剃、染髪、パーマ）をご利用いただけます。

利用料金：要した費用実費

④レクレーション、クラブ活動

ご契約者の希望により、別紙1のレクレーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

⑤複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1枚につき 10円

⑥日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる実費費用を負担いただきます。

※おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

⑦対象実施地域外の送迎

対象実施地域を越えた地点より片道10km未満100円、10kmを超え10又はその端数を増す度に100円増し。

⑧支給限度額を超えるサービス提供

利用料金の全額をご負担いただきます。

⑨領収書の再発行

領収書の再発行を依頼する場合は1か月分につき100円ご負担いただきますので、紛失等のないよう大切に保管願います。

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。

その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2カ月前までにご説明します。
※但し、緊急時における利用はこの限りではありません。