

社会福祉法人山形虹の会

ショートステイかけはし 短期入所生活介護 利用料金表

平成 30 年 4 月 1 日

平成 30 年 4 月介護報酬改定による利用料改定

●利用者様へお願い

ご利用の際には以下の保険証書類のご提示をお願いします。

- ・介護保険被保険者証 (必須)
- ・介護保険負担割合証 (必須)
- ・負担限度額認定証 (お持ちの方はご提示ください)
負担限度額認定証の提示で、食費・居住費が減額されますが、
ご提示がない場合基本料金の請求になりますのでご注意ください。
- ・介護サービス利用者負担軽減確認証 (お持ちの方はご提示ください)
介護サービス利用者負担軽減確認証の提示で、介護保険料の
4 分の 1 が減額されますが、ご提示がない場合基本料金の請求に
なりますのでご注意ください。

【ショートステイかけはし (短期入所生活介護)料金表】

<多床室：負担割合 1 割 (日額) >

[単位:円/日]

負担 限度	項目		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	
第 4 段階	介護 保険	施設サービス費	584	652	722	790	856	
		サービス提供体制加算(Ⅰ)イ	18	18	18	18	18	
		看護体制加算(Ⅳ)ロ	13	13	13	13	13	
	利用 料	居住費		840	840	840	840	840
		食費 1食あたり	朝食	330	330	330	330	330
			昼食	550	550	550	550	550
			夕食	500	500	500	500	500
1割負担者合計 1日あたり			2,835	2,903	2,973	3,041	3,107	

第 3 段階	介護 保険	施設サービス費	584	652	722	790	856	
		サービス提供体制加算(Ⅰ)イ	18	18	18	18	18	
		看護体制加算(Ⅳ)ロ	13	13	13	13	13	
	利用 料	居住費		370	370	370	370	370
		食費 1日あたり	朝食	支払上限 650円	支払上限 650円	支払上限 650円	支払上限 650円	支払上限 650円
			昼食					
夕食								
1割負担者合計 1日あたり			1,635	1,703	1,773	1,841	1,907	

第 2 段階	介護 保険	施設サービス費	584	652	722	790	856	
		サービス提供体制加算(Ⅰ)イ	18	18	18	18	18	
		看護体制加算(Ⅳ)ロ	13	13	13	13	13	
	利用 料	居住費		370	370	370	370	370
		食費 1日あたり	朝食	支払上限 390円	支払上限 390円	支払上限 390円	支払上限 390円	支払上限 390円
			昼食					
夕食								
1割負担者合計 1日あたり			1,375	1,443	1,513	1,581	1,647	

第 1 段階	介護 保険	施設サービス費	584	652	722	790	856	
		サービス提供体制加算(Ⅰ)イ	18	18	18	18	18	
		看護体制加算(Ⅳ)ロ	13	13	13	13	13	
	利用 料	居住費		0	0	0	0	0
		食費 1日あたり	朝食	支払上限 300円	支払上限 300円	支払上限 300円	支払上限 300円	支払上限 300円
			昼食					
夕食								
1割負担者合計 1日あたり			915	983	1,053	1,121	1,187	

食費について

1日の食費が支払い上限(負担限度額)より低い場合は、その金額を請求いたします。

例) 第2段階の方 朝食のみ食べた日の場合

朝食：330円

支払い上限：390円

●請求額は330円となります。

<多床室：負担割合 2 割、3 割（日額）>

[単位:円/日]

負担割合	項目		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	
2 割負担	介護保険	施設サービス費	1,168	1,304	1,444	1,580	1,712	
		サービス提供体制加算(Ⅰ)イ	36	36	36	36	36	
		看護体制加算(Ⅳ)ロ	26	26	26	26	26	
	利用料	居住費		840	840	840	840	840
		食費 1食あたり	朝食	330	330	330	330	330
			昼食	550	550	550	550	550
			夕食	500	500	500	500	500
	2 割負担者合計 1日あたり			3,450	3,586	3,726	3,862	3,994

3 割負担 (※1)	介護保険	施設サービス費	1,752	1,956	2,166	2,370	2,568	
		サービス提供体制加算(Ⅰ)イ	54	54	54	54	54	
		看護体制加算(Ⅳ)ロ	39	24	24	24	24	
	利用料	居住費		840	840	840	840	840
		食費 1食あたり	朝食	330	330	330	330	330
			昼食	550	550	550	550	550
			夕食	500	500	500	500	500
	3 割負担者合計 1日あたり			4,065	4,254	4,464	4,668	4,866

※1：3 割負担は平成 30 年 8 月から適用

介護予防短期入所生活介護

<多床室：負担割合 1 割>

[単位:円/日]

負担段階	項目		多床室		
			要支援 1	要支援 2	
第 4 段階	介護保険※2	施設サービス費	437	543	
		サービス提供体制加算(Ⅰ)イ	18	18	
	利用料	居住費		840	840
		食費 1食あたり	朝食	330	330
			昼食	550	550
			夕食	500	500
	1 割負担者合計 1日あたり			2,675	2,781
	2 割※2 負担者合計 1日あたり			3,130	3,342
3 割※2 負担者合計 1日あたり			3,585	3,903	

※2：表中、介護保険欄の料金は 1 割負担分を示します。

よって、2 割負担、3 割負担の方は、介護保険欄の料金をそれぞれ 2 倍、3 倍にし、利用料を足したものが料金となります。

【その他 加算】

項目	単価料金 1 割	単価料金 2 割	単価料金 3 割	備考
療養食加算	8 円/食	16 円/食	24 円/食	療養食提供した場合（1 食あたり）
医療連携強化加算	58 円/日	116 円/日	174 円/日	利用者の急変の予測や早期発見等のため、看護職員による定期的な巡視を実施した場合。（日額）
緊急短期入所受入加算	90 円/日	180 円/日	270 円/日	サービス計画されていない方で、緊急利用が必要と判断された場合。7 日を限度。（日額）
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 円/日	400 円/日	600 円/日	医師が認知症行動・心理症状を認め緊急入所が必要と判断した場合。入所日から 7 日を限度。（日額）
若年性認知症利用者受入加算	120 円/日	240 円/日	360 円/日	若年性認知症の方が入所された場合（日額）
送迎加算	184 円/回	368 円/回	552 円/回	居宅～施設間の送迎を行う場合。（1 回あたり）
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	8.3%	8.3%	8.3%	基本サービス費に各加算を加えた単位数に 8.3%を乗じた分

【その他料金】

項目	料金（円）	備考
電気料	52	家電製品 1 種類につき 1 日の料金
洗濯料	1,296	私物洗濯 1 週あたりの料金
理容料	1,575	施設内理容室利用
電話料金	実費	施設内電話利用
催事参加料	実費	四季の催事参加者
教養娯楽費	実費	
送迎費用	50 円/km	通常提供地域（施設から片道 10km）を超えた地点から、1km につき 50 円