

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

令和 1 年 10 月 1 日

令和 1 年 10 月～ 介護報酬改定

●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	介保 険	施設サービス費	586	654	724	792	859	
		サービス提供体制加算(Ⅰ)イ	18	18	18	18	18	
	利用 料	居住費		855	855	855	855	855
		食費 1食あたり	朝食	333	333	333	333	333
			昼食	555	555	555	555	555
			夕食	504	504	504	504	504
	1割負担者合計 1日あたり			2,851	2,919	2,989	3,057	3,124

第3 段階	介保 険	施設サービス費	586	654	724	792	859	
		サービス提供体制加算(Ⅰ)イ	18	18	18	18	18	
	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			1,624	1,692	1,762	1,830	1,897	

第2 段階	介保 険	施設サービス費	586	654	724	792	859	
		サービス提供体制加算(Ⅰ)イ	18	18	18	18	18	
	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			1,364	1,432	1,502	1,570	1,637	

第1 段階	介保 険	施設サービス費	586	654	724	792	859	
		サービス提供体制加算(Ⅰ)イ	18	18	18	18	18	
	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			904	972	1,042	1,110	1,177	

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：333円 支払い上限：390円 ●請求額は333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	1,172	1,308	1,448	1,584	1,718	
		サービス提供体制加算(Ⅰ)イ	36	36	36	36	36	
	利用料	居住費	855	855	855	855	855	
		食費 1食あたり	朝食	333	333	333	333	333
			昼食	555	555	555	555	555
			夕食	504	504	504	504	504
	2割負担者合計 1日あたり			3,455	3,591	3,731	3,867	4,001

3割負担 ※1	介護保険	施設サービス費	1,758	1,962	2,172	2,376	2,577	
		サービス提供体制加算(Ⅰ)イ	54	54	54	54	54	
	利用料	居住費	855	855	855	855	855	
		食費 1食あたり	朝食	333	333	333	333	333
			昼食	555	555	555	555	555
			夕食	504	504	504	504	504
	3割負担者合計 1日あたり			4,059	4,263	4,473	4,677	4,878

※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	438	545	
		サービス提供体制加算(Ⅰ)イ	18	18	
	利用料	居住費	855	855	
		食費 1食あたり	朝食	333	333
			昼食	555	555
			夕食	504	504
	1割負担者合計 1日あたり			2,703	2,810
	2割※2負担者合計 1日あたり			3,159	3,373
	3割※2負担者合計 1日あたり			3,615	3,936

※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）
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
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	2.7%	2.7%	2.7%	基本サービス費に処遇改善加算（Ⅰ）を除く各加算を加えた単位数に 2.7%を乗じた分

【その他料金】

項目	料金（円）	備考
電気料	53	家電製品 1 種類につき 1 日の料金
洗濯料	1,320	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	51 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 51 円