

# 藤田荘(介護予防)短期入所生活介護 利用料金表②(内訳)

## ①介護保険給付対象費用

＜併設型ユニット型短期入所生活介護費＞（1日当たり）

| 要介護度区分 | 利用者負担割合 [1 割] | 利用者負担割合 [2 割] | 利用者負担割合 [3 割] |
|--------|---------------|---------------|---------------|
| 要介護 1  | 708 円         | 1,416 円       | 2,124 円       |
| 要介護 2  | 777 円         | 1,554 円       | 2,331 円       |
| 要介護 3  | 853 円         | 1,705 円       | 2,557 円       |
| 要介護 4  | 924 円         | 1,847 円       | 2,771 円       |
| 要介護 5  | 993 円         | 1,985 円       | 2,978 円       |

＜併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費＞（1日当たり）

| 要介護度区分 | 利用者負担割合 [1 割] | 利用者負担割合 [2 割] | 利用者負担割合 [3 割] |
|--------|---------------|---------------|---------------|
| 要支援 1  | 532 円         | 1,064 円       | 1,596 円       |
| 要支援 2  | 660 円         | 1,320 円       | 1,980 円       |

＜体制加算項目＞

（1日当たり） ※介護予防（要支援）の方は夜勤職員配置加算はいただきません。

|               | 利用者負担割合 [1 割] | 利用者負担割合 [2 割] | 利用者負担割合 [3 割] |
|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 個別機能訓練指導員配置加算 | 13 円          | 25 円          | 37 円          |
| 夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ  | 24 円          | 47 円          | 70 円          |

（1月当たり）

|                      |                                 |                                 |                                 |
|----------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| 介護職員処遇改善加算(1)        | (月)の単位数合計×8.3%<br>×10.14 円の 1 割 | (月)の単位数合計×<br>8.3%×10.14 円の 2 割 | (月)の単位数合計×<br>8.3%×10.14 円の 3 割 |
| 介護職員等<br>特定処遇改善加算(1) | (月)の単位数合計×2.7%<br>×10.14 円の 1 割 | (月)の単位数合計×<br>2.7%×10.14 円の 2 割 | (月)の単位数合計×<br>2.7%×10.14 円の 3 割 |
| 介護職員等<br>ベースアップ等支援加算 | (月)の単位数合計×1.6%<br>×10.14 円の 1 割 | (月)の単位数合計×<br>1.6%×10.14 円の 2 割 | (月)の単位数合計×<br>1.6%×10.14 円の 3 割 |

（片道当たり）

|              |       |       |       |
|--------------|-------|-------|-------|
| 事業所が送迎を行った場合 | 188 円 | 375 円 | 562 円 |
|--------------|-------|-------|-------|

## ②介護保険給付対象外費用（個人負担料金）

|      |                                                                                                                      |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 食事代  | 朝食：310 円、昼食：630 円、夕食：545 円<br>※急な利用のキャンセルの場合、提供予定の食事代 1 食分のキャンセル料を頂きます。<br>朝食：午前 6 時まで、昼食おやつ：午前 9 時 30 分まで、夕食：14 時まで |
| 滞在費  | 2,006 円（1 日当たり）                                                                                                      |
| おやつ代 | 95 円（1 回／日）                                                                                                          |

〈以下の料金については、別途にご利用者様のご負担となります〉

|                                                   |
|---------------------------------------------------|
| 1. 利用期間中に理髪を行った場合の実費                              |
| 2. レクリエーションやクラブ活動に参加した場合の費用実費                     |
| 3. その他、嗜好品や個人使用に帰する物の費用実費                         |
| 4. 事業所の定める通常の事業の実施地域を超えての送迎時、通常の送迎料金に別途 250 円が必要。 |
| 5. 利用料金のお支払い時に口座振替手数料(トマト銀行)が必要となります。(1 回 55 円)   |

〈1 日当たりの食費・滞在費（介護保険負担限度額認定の各段階別）〉

|       | 第 1 段階 | 第 2 段階 | 第 3 段階① | 第 3 段階② | 第 4 段階  |
|-------|--------|--------|---------|---------|---------|
| 食 費   | 300 円  | 600 円  | 1,000 円 | 1,300 円 | 1,485 円 |
| 居 住 費 | 820 円  |        | 1,310 円 |         | 2,006 円 |

※介護保険負担限度額認定の適用条件、及び限度額について

- 1：世帯全員（別世帯の配偶者を含む）が市町村民税非課税であること
- 2：上記にあわせ、以下の要件を満たすことで各段階に区別される

| 区 分     | 収 入 要 件                                            | 預 金 額 要 件                 |
|---------|----------------------------------------------------|---------------------------|
| 第 1 段階  | 生活保護受給者<br>老齢福祉年金受給者                               | 単身 1,000 万円、夫婦 2,000 万円以下 |
| 第 2 段階  | 年金収入と合計所得をあわせて<br>年間 80 万円以下の方                     | 単身 650 万円、夫婦 1,650 万円以下   |
| 第 3 段階① | 年金収入と合計所得をあわせて<br>年間 80 万円超 120 万円以下               | 単身 550 万円、夫婦 1,550 万円以下   |
| 第 3 段階② | 年金収入と合計所得をあわせて<br>年間 120 万円超                       | 単身 500 万円、夫婦 1,500 万円以下   |
| 第 4 段階  | 上記要件を満たさない場合、給付の適用外となるため<br>食費、滞在費とも通常料金をご負担いただきます |                           |

※上記の第 1 段階～第 3 段階の方で食費、滞在費の減額を希望される場合は、介護保険負担限度額認定証の提示が必要です。（福祉事務所等で申請が可能です）