

ユニット型指定短期入所生活介護(ユニット型指定介護
 予防短期入所生活介護)清祥会ひまわり 利用料金

(令和3年8月1日現在)

介護保険制度に基づく、当施設の利用料は下記のとおりです。

①介護サービス費は要支援・要介護度に応じた利用料となり、市が発行する「介護保険負担割合証」により、利用者負担が**1割又は2割又は3割になります。**

②居住費、③食費について、第1段階から第3段階(2)の適用を受けるためには市が発行する「介護保険負担限度額認定証」が必要となります。

また、下記の体制加算が利用者に共通して加算され、個別加算が該当する方に加算されます。

○ユニット型個室利用の費用 (1割負担の場合を表示しています) (単位:円)

	利用者負担 段階	①介護サービス 費(月額)	②居住費 (月額)	③食費 (3食計)	日額 ①+②+③
要 支 援 1	第1段階	523 (1割負担の額)	820	300	1,643
	第2段階		820	600	1,943
	第3段階(1)		1,310	1,000	2,833
	第3段階(2)		1,310	1,300	3,133
	第4段階		2,006	1,445	3,974
要 支 援 2	第1段階	649 (1割負担の額)	820	300	1,769
	第2段階		820	600	2,069
	第3段階(1)		1,310	1,000	2,959
	第3段階(2)		1,310	1,300	3,259
	第4段階		2,006	1,445	4,100
要 介 護 1	第1段階	696 (1割負担の額)	820	300	1,816
	第2段階		820	600	2,116
	第3段階(1)		1,310	1,000	3,006
	第3段階(2)		1,310	1,300	3,306
	第4段階		2,006	1,445	4,147
要 介 護 2	第1段階	764 (1割負担の額)	820	300	1,884
	第2段階		820	600	2,184
	第3段階(1)		1,310	1,000	3,074
	第3段階(2)		1,310	1,300	3,374
	第4段階		2,006	1,445	4,215
要 介 護 3	第1段階	838 (1割負担の額)	820	300	1,958
	第2段階		820	600	2,258
	第3段階(1)		1,310	1,000	3,148
	第3段階(2)		1,310	1,300	3,448
	第4段階		2,006	1,445	4,289
要 介 護 4	第1段階	908 (1割負担の額)	820	300	2,028
	第2段階		820	600	2,328
	第3段階(1)		1,310	1,000	3,218
	第3段階(2)		1,310	1,300	3,518
	第4段階		2,006	1,445	4,359
要 介 護 5	第1段階	976 (1割負担の額)	820	300	2,096
	第2段階		820	600	2,396
	第3段階(1)		1,310	1,000	3,286
	第3段階(2)		1,310	1,300	3,586
	第4段階		2,006	1,445	4,427

※食費は、朝食293円、昼食628円、夕食524円で提供実績での請求となります。

○体制加算(利用者に共通して加算される費用)・(表示額は1割負担額)

(単位:円)

加算項目	内容等	日額
看護体制加算(Ⅰ)イ	常勤看護師1名配置	4
看護体制加算(Ⅱ)イ	看護職を基準より多く配置	8
サービス提供体制強化加算	介護職員のうち介護福祉士が80%以上	22
介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護保険負担分に加算料金を加えた単位数に、8.3%を乗じた単位数に加算されます。	
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	介護保険負担分に加算料金を加えた単位数に、2.7%を乗じた単位数に加算されます。	

(看護体制加算(Ⅰ)イ及び看護体制加算(Ⅱ)イについては、要介護者のみが対象となります。)

○個別加算(該当者のみに加算される費用)・(表示額は1割負担額)

(単位:円)

加算項目	内容等	日額
送迎加算	入所及び退所の際、ご自宅まで送迎を行った場合	184
若年性認知症利用者受入加算	当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供	120
療養食加算		8/食
緊急短期入所受入加算 (短期入所生活介護のみ)	利用者及び家族の等の事情により、介護支援専門員が、緊急に短期入所生活介護を受けることが必要と認めた場合(7日を限度として算定)	90

○保険対象外費用(施設で設定)

項目	内容等	料金
日用品費	個別に使用(居室利用)された日用品について、実費(税込)を徴収 ティッシュペーパー57円/箱、髭剃り用カミソリ31円/本、義歯用歯ブラシ 396円/本、モアブラシ(口腔ブラシ)429円/本、歯ブラシ110円/本、 コップ110円/個、歯磨き粉110円/個、食事・おやつ時のおしぼり3円/ 個、ハンドソープ204円/個等	
電気代	テレビ その他の電気製品	70円/日 50円/日

○その他の料金

私物洗の濯物洗濯代(業者委託へ)	440円/袋
理美容代金(訪問業者へ)	実費