

複合福祉施設 響

ショートステイ ご利用料金表

【短期入所生活介護 1日当たりのサービス料金】

(単位：円)

ユニット型個室(10室)		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険 1割負担	サービス料	555	674	738	806	881	949	1,017
	送迎加算(片道)	184		184				
介護保険 2割負担	サービス料	1,110	1,348	1,476	1,612	1,762	1,898	2,034
	送迎加算(片道)	368		368				
介護保険 3割負担	サービス料	1,665	2,022	2,214	2,418	2,643	2,847	3,051
	送迎加算(片道)	552		552				
利用料	居住費	2,006		2,006				
	食費	1,445		1,445				
1日のご利用料(概算) 1割負担		4,190	4,309	4,373	4,441	4,516	4,584	4,652
1日のご利用料(概算) 2割負担		4,929	5,167	5,295	5,431	5,581	5,717	5,853
1日のご利用料(概算) 3割負担		5,668	6,025	6,217	6,421	6,646	6,850	7,054

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1ヶ月にご利用頂いた所定単位数の8.3%を加算します。
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	1ヶ月にご利用頂いた所定単位数の2.3%を加算します。
介護職員等ベースアップ等支援加算	1ヶ月にご利用頂いた所定単位数の1.6%を加算します。

※実際の介護保険自己負担料金は、所定単位数に上記の処遇改善等を加算し地域区分(1単位=10.33円)で乗じた金額の1割~3割となります。

※若年性認知症利用者を受け入れた場合は、120単位/日が加算されます。

※ご家族送迎の場合は、送迎加算はありません。

※食費1,445円の内訳は、朝320円、昼620円、夕505円となります。

【市町村より介護保険負担限度額認定証を交付されている方は料金が異なります】 (単位：円)

対象者(低所得者の方)		利用者負担 段階区分	居住費	食費	小計
市県民税世帯非課税	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者	第1段階	820	300	1,120
	合計所得額と課税年金収入が 80万円以下の方	第2段階	820	600	1,420
	第2段階該当者以外で合計所得 額と課税年金収入が80万超120 万円以下の方	第3段階①	1,310	1,000	2,310
	第2段階該当者以外で合計所得 額と課税年金収入が120万超 の方	第3段階②	1,310	1,300	2,610
基準費用額(上記該当者以外の方)			2,006	1,445	3,451

【その他の利用料金】

電気製品持込料：100円/1日(1品目に付き)

洗濯：200円/1回

理美容代：実費

● お問い合わせ・お申込み

短期入所生活介護 響

〒300-1604 北相馬郡利根町横須賀147

TEL 0297-61-8500 FAX 0297-61-8501