

## 特別養護老人ホーム回春堂 ショートステイ利用料金表

## 1. 基本利用料

(介護保険適用時の自己負担額が1割の場合※)

単位:円

要介護度		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
要介護度別サービス 利用料金※②	多床室	446	555	596	665	737	806	874
	個室							
1日あたりの滞在費		855 (多床室)			1,171 (個室)			
1日あたりの食費		1,445 (朝食425円・昼食530円・夕食490円)						
合計(月額)	多床室	2,746	2,855	2,896	2,965	3,037	3,106	3,174
	個室	3,062	3,171	3,212	3,281	3,353	3,422	3,490

※介護保険に係る利用料金の自己負担額は、「介護保険負担割合証」に記載された負担割合により決定します

居住費と食費についての自己負担額は、負担限度額認定を受けている場合において、認定証に記載されている負担限度額となり下記の金額となります。

負担段階		滞在費		食費
		多床室	個室	
第1段階	・生活保護を受けている方 ・老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の方	0	320	300
第2段階	世帯全員が住民税が非課税の方で、年金収入等の合計が80万円以下の方	370	420	600
第3段階①	世帯全員が住民税が非課税の方で、年金収入等の合計が80万円を超え120万円以下の方	370	820	1,000
第3段階②	世帯全員が住民税が非課税の方で、年金収入等の合計が120万円を超える方	370	820	1,300

●別世帯にいる配偶者が住民税課税の方及び預貯金等が一定額以上ある方は、第1段階から第3段階の対象外となります

## 2. 介護保険に係る加算料金

(介護保険適用時の自己負担額が1割の場合※)

サービス提供体制加算Ⅱ	18円 / 日	
夜勤職員配置加算	13円 / 日	要支援の方は対象外
送迎加算	184円 / 片道	対象となる方のみ
療養食加算	8円 / 回	対象となる方のみ
緊急短期入所受入加算	90円 / 日	対象となる方のみ
長期利用者サービス提供減算	-30円 / 日	対象となる方のみ
介護職員処遇改善加算		1ヶ月の介護保険総単位数 × 8.3%
介護職員等特定処遇改善加算		1ヶ月の介護保険総単位数 × 2.7%

※介護保険に係る利用料金の自己負担額は、「介護保険負担割合証」に記載された負担割合により決定します

## 3. その他の自費利用料

## ① 通常の送迎の実施地域を超えて行う送迎の費用

送迎距離片道10キロ以上15キロ未満	2,000円 / 回
送迎距離片道15キロ以上20キロ未満	3,000円 / 回

## ② 理美容代 実費

## ③ 電気コンセント使用料 50円 / 日

## ④ 催事参加料 実費

## ⑤ レクリエーション活動材料費 実費