

ほしのさと短期入所生活介護ご利用料金一覧表

1 介護保険分 (1日の料金)

A (要介護)

①基本料金 (介護度別)

| 要介護度 | 多床室 (4人部屋) | 従来型個室 | ユニット型個室 |
|-------|------------|-------|---------|
| 要介護 1 | 599 円 | 579 円 | 677 円 |
| 要介護 2 | 666 円 | 646 円 | 743 円 |
| 要介護 3 | 734 円 | 714 円 | 814 円 |
| 要介護 4 | 801 円 | 781 円 | 880 円 |
| 要介護 5 | 866 円 | 846 円 | 946 円 |

※ 上記金額は介護保険の1割

②サービス加算料金 (基本サービスに加えて体制等が該当した場合に加算)

| 加算内容 | 料金 |
|---------------|------------------|
| 機能訓練体制加算 | 12 円 |
| 夜勤職員配置加算 | 13 円 |
| サービス提供加算 | 12 円 |
| 処遇改善加算 I | 1ヶ月のご利用合計金額×5.9% |
| 送迎加算 (※1回あたり) | 184 円 |
| 療養食加算 | 23 円 |
| 緊急短期入所受入加算 | 90 円 |

※ 加算は体制等で変更の場合あり

B (要支援)

①基本料金 (介護度別)

| | 多床室 (4人部屋) | 従来型個室 | ユニット型個室 |
|-------|------------|-------|---------|
| 要支援 1 | 438 円 | 433 円 | 508 円 |
| 要支援 2 | 539 円 | 538 円 | 631 円 |

※ 上記金額は介護保険の1割

②サービス加算料金 (基本サービスに加えて体制等が該当した場合に加算)

| 加算内容 | 料金 |
|---------------|------------------|
| 機能訓練体制加算 | 12 円 |
| 送迎加算 (※1回あたり) | 184 円 |
| サービス提供加算 | 12 円 |
| 療養食加算 | 23 円 |
| 処遇改善加算 I | 1ヶ月のご利用合計金額×5.9% |

※ 加算は体制等で変更の場合あり

2 介護保険外の基本料金 (1 日分) ~~(介護保険外)~~

①居室料

| | 多床室 (4 人部 屋) | 従来型個室 | ユニット型個室 |
|--------|-----------------|---------|---------|
| 第 1 段階 | 0 円 | 820 円 | 820 円 |
| 第 2 段階 | 370 円 | 420 円 | 820 円 |
| 第 3 段階 | 370 円 | 820 円 | 1,310 円 |
| 第 4 段階 | 840 円 | 1,150 円 | 2,050 円 |

※ 「介護保険負担限度額認定証」により決定 (毎年 6 月更新必要)

②食費

| | | |
|--------|---------|----------------------------|
| 第 1 段階 | 300 円 | 1 日あたりの自己負担上限額 |
| 第 2 段階 | 390 円 | 1 日あたりの自己負担上限額 |
| 第 3 段階 | 650 円 | 1 日あたりの自己負担上限額 |
| 第 4 段階 | 1,500 円 | 朝食 300 円・昼食 600 円・夕食 600 円 |

※ 「介護保険負担限度額認定証」により決定 (毎年 6 月更新)

※ 第 4 段階については提供させていただいた食事代の合計となります

③その他の日常生活費 (介護保険外)

| 品目 | 適用 | 料金 |
|-------------------------|---------------|-------|
| おしぼり・タオルセット代 | 1 日につき | 25 円 |
| 入浴 (タオル・シャンプーセット) 代 | 入浴 1 回につき | 100 円 |
| お持ち込み小型電化製品ご使用代 | 1 台あたり 1 日につき | 20 円 |
| 衛生材料費 (テープ・ガーゼ・保護フィルム等) | 傷処置等に使用したもの | 実費 |
| 日常生活費 (ティッシュ・入れ歯洗浄材等) | 個別にご使用されるもの | 実費 |
| クラブ活動費 (手芸・個別料理レク等) | 希望者 | 実費 |
| 理美容代 | 希望者 | 実費 |
| バイキング参加費 (昼食費に別途) | 希望者 | 100 円 |

※ 「その他の日常生活費」とは基本サービス以外で身の回り品として日常生活に必要なものを施設が提供する場合にかかる費用です おむつ代は介護保険給付費に含まれております (不要)

※ 個別のシャンプー・ボディーソープの持込みをご希望される方につきましては事前にご相談下さい

※ 小型電化製品 (テレビ・髭剃りは除きます)

※ 衛生材料等は原則ご家庭でのご準備をお願いしております

※ おやつレクは特別な事情の無い限り全員参加とし材料費 50 円をいただきます

3 キャンセル料

介護保険給付ご利用負担額 (基本単価 1 割) と食費・居室代 1 日分

※ご利用者のご都合により当サービスを中止され、当日午前 8 時までにご連絡のない場合
キャンセル料が発生いたします

4 請求及びお支払方法

毎月末集計し 15 日頃請求書をお送りさせていただきます

お支払いにつきましては「重要事項説明書」をご参照下さい

H27/8/1 現在

入所

特別養護老人ホームほしのさと基本利用料(平成27年11月)

【多床室(4人部屋)】

| 介護度 | 段階 | 基本負担金 | 日常生活支援加算 | 看護休暇加算Ⅰ | 夜勤職員配置加算 | 個別機能加算 | 認知症ケア加算 | 精神科医療加算 | 口腔ケア加算(Ⅰ) | 口腔ケア加算(Ⅱ) | 経口経路加算(Ⅰ) | 経口経路加算(Ⅱ) | 室料 | 食費(1日) | 日額(30日)1割 | 日額(30日)2割 | 介護処遇改善 | 月額(30日)1割 | 月額(30日)2割 |
|------|------|-------|----------|---------|----------|--------|---------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----|--------|-----------|-----------|--------|-----------|-----------|
| 要介護1 | 第1段階 | 547 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 0 | 300 | 931 | 1,562 | 1,200 | 29,660 | 48,590 |
| | 第2段階 | 547 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 370 | 390 | 1,391 | 2,022 | 1,200 | 43,460 | 62,390 |
| | 第3段階 | 547 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 370 | 650 | 1,651 | 2,282 | 1,200 | 51,260 | 70,190 |
| | 第4段階 | 547 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 840 | 1,500 | 2,971 | 3,602 | 1,200 | 90,860 | 109,790 |
| 要介護2 | 第1段階 | 614 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 0 | 300 | 998 | 1,696 | 1,319 | 31,789 | 52,729 |
| | 第2段階 | 614 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 370 | 390 | 1,458 | 2,156 | 1,319 | 45,589 | 66,529 |
| | 第3段階 | 614 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 370 | 650 | 1,718 | 2,416 | 1,319 | 53,389 | 74,329 |
| | 第4段階 | 614 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 840 | 1,500 | 3,038 | 3,736 | 1,319 | 92,989 | 113,929 |
| 要介護3 | 第1段階 | 682 | 38 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 0 | 300 | 1,066 | 1,832 | 1,439 | 33,949 | 56,929 |
| | 第2段階 | 682 | 38 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 370 | 390 | 1,526 | 2,292 | 1,439 | 47,749 | 70,729 |
| | 第3段階 | 682 | 38 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 370 | 650 | 1,786 | 2,552 | 1,439 | 55,549 | 78,529 |
| | 第4段階 | 682 | 38 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 840 | 1,500 | 3,106 | 3,872 | 1,439 | 95,149 | 118,129 |
| 要介護4 | 第1段階 | 749 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 0 | 300 | 1,133 | 1,966 | 1,558 | 36,078 | 61,068 |
| | 第2段階 | 749 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 370 | 390 | 1,593 | 2,426 | 1,558 | 49,878 | 74,868 |
| | 第3段階 | 749 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 370 | 650 | 1,853 | 2,686 | 1,558 | 57,678 | 82,668 |
| | 第4段階 | 749 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 840 | 1,500 | 3,173 | 4,006 | 1,558 | 97,278 | 122,268 |
| 要介護5 | 第1段階 | 814 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 0 | 300 | 1,198 | 2,096 | 1,673 | 38,143 | 65,083 |
| | 第2段階 | 814 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 370 | 390 | 1,658 | 2,556 | 1,673 | 51,943 | 78,883 |
| | 第3段階 | 814 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 370 | 650 | 1,918 | 2,816 | 1,673 | 59,743 | 86,683 |
| | 第4段階 | 814 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 840 | 1,500 | 3,238 | 4,136 | 1,673 | 99,343 | 126,283 |

【従来型個室】

| 介護度 | 段階 | 基本負担金 | 日常生活支援加算 | 看護休暇加算Ⅰ | 夜勤職員配置加算 | 個別機能加算 | 認知症ケア加算 | 精神科医療加算 | 口腔ケア加算(Ⅰ) | 口腔ケア加算(Ⅱ) | 経口経路加算(Ⅰ) | 経口経路加算(Ⅱ) | 室料 | 食費 | 日額(30日)1割 | 日額(30日)2割 | 介護処遇改善 | 月額(30日)1割 | 月額(30日)2割 |
|------|------|-------|----------|---------|----------|--------|---------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------|-------|-----------|-----------|--------|-----------|-----------|
| 要介護1 | 第1段階 | 547 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 320 | 300 | 1,251 | 1,882 | 1,117 | 39,177 | 58,107 |
| | 第2段階 | 547 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 420 | 390 | 1,441 | 2,072 | 1,117 | 44,877 | 63,807 |
| | 第3段階 | 547 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 820 | 650 | 2,101 | 2,732 | 1,117 | 64,677 | 83,607 |
| | 第4段階 | 547 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 1,150 | 1,500 | 3,281 | 3,912 | 1,117 | 100,077 | 119,007 |
| 要介護2 | 第1段階 | 614 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 320 | 300 | 1,318 | 2,016 | 1,235 | 41,305 | 62,245 |
| | 第2段階 | 614 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 420 | 390 | 1,508 | 2,206 | 1,235 | 47,005 | 67,945 |
| | 第3段階 | 614 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 820 | 650 | 2,168 | 2,866 | 1,235 | 66,805 | 87,745 |
| | 第4段階 | 614 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 1,150 | 1,500 | 3,348 | 4,046 | 1,235 | 102,205 | 123,145 |
| 要介護3 | 第1段階 | 682 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 320 | 300 | 1,386 | 2,152 | 1,356 | 43,466 | 66,446 |
| | 第2段階 | 682 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 420 | 390 | 1,576 | 2,342 | 1,356 | 49,166 | 72,146 |
| | 第3段階 | 682 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 820 | 650 | 2,236 | 3,002 | 1,356 | 68,966 | 91,946 |
| | 第4段階 | 682 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 1,150 | 1,500 | 3,416 | 4,182 | 1,356 | 104,366 | 127,346 |
| 要介護4 | 第1段階 | 749 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 320 | 300 | 1,453 | 2,286 | 1,474 | 45,594 | 70,584 |
| | 第2段階 | 749 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 420 | 390 | 1,643 | 2,476 | 1,474 | 51,294 | 76,284 |
| | 第3段階 | 749 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 820 | 650 | 2,303 | 3,136 | 1,474 | 71,094 | 96,084 |
| | 第4段階 | 749 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 1,150 | 1,500 | 3,483 | 4,316 | 1,474 | 106,494 | 131,484 |
| 要介護5 | 第1段階 | 814 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 320 | 300 | 1,518 | 2,416 | 1,589 | 47,659 | 74,599 |
| | 第2段階 | 814 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 420 | 390 | 1,708 | 2,606 | 1,589 | 53,359 | 80,299 |
| | 第3段階 | 814 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 820 | 650 | 2,368 | 3,266 | 1,589 | 73,159 | 100,099 |
| | 第4段階 | 814 | 36 | 4 | 13 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 1,150 | 1,500 | 3,548 | 4,446 | 1,589 | 108,559 | 135,499 |

裏面につづく

入所

【ユニット型個室(地域密着型介護福祉サービス)】

| 介護度 | 段階 | 基本負担金 | 日常生活支度加算 | 看護体制加算(Ⅰ) | 介護職員配置加算 | 個別機能訓練加算 | 認知症ケア加算(Ⅰ) | 精神科医療連携加算 | 口腔ケア加算(Ⅰ) | 口腔ケア加算(Ⅱ) | 経口摂取加算(Ⅰ) | 経口摂取加算(Ⅱ) | 室料 | 食費 | 日額(30日)1割 | 日額(30日)2割 | 介護処遇改善 | 月額(30日)1割 | 月額(30日)2割 |
|------|------|-------|----------|-----------|----------|----------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------|-------|-----------|-----------|--------|-----------|-----------|
| 要介護1 | 第1段階 | 625 | 46 | 12 | 46 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 820 | 300 | 1,880 | 2,640 | 1,345 | 58,275 | 81,075 |
| | 第2段階 | 625 | 46 | 12 | 46 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 820 | 390 | 1,970 | 2,730 | 1,345 | 60,975 | 83,775 |
| | 第3段階 | 625 | 46 | 12 | 46 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 1,310 | 650 | 2,720 | 3,480 | 1,345 | 83,475 | 106,275 |
| | 第4段階 | 625 | 46 | 12 | 46 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 2,050 | 1,500 | 4,310 | 5,070 | 1,345 | 131,175 | 153,975 |
| 要介護2 | 第1段階 | 691 | 46 | 12 | 46 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 820 | 300 | 1,946 | 2,772 | 1,462 | 60,372 | 85,152 |
| | 第2段階 | 691 | 46 | 12 | 46 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 820 | 390 | 2,036 | 2,862 | 1,462 | 63,072 | 87,852 |
| | 第3段階 | 691 | 46 | 12 | 46 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 1,310 | 650 | 2,786 | 3,612 | 1,462 | 85,572 | 110,352 |
| | 第4段階 | 691 | 46 | 12 | 46 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 2,050 | 1,500 | 4,376 | 5,202 | 1,462 | 133,272 | 158,052 |
| 要介護3 | 第1段階 | 762 | 46 | 12 | 46 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 820 | 300 | 2,017 | 2,814 | 1,588 | 62,628 | 89,538 |
| | 第2段階 | 762 | 46 | 12 | 46 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 820 | 390 | 2,107 | 3,004 | 1,588 | 65,328 | 92,238 |
| | 第3段階 | 762 | 46 | 12 | 46 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 1,310 | 650 | 2,857 | 3,754 | 1,588 | 87,828 | 114,738 |
| | 第4段階 | 762 | 46 | 12 | 46 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 2,050 | 1,500 | 4,447 | 5,344 | 1,588 | 135,528 | 162,438 |
| 要介護4 | 第1段階 | 828 | 46 | 12 | 46 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 820 | 300 | 2,083 | 3,046 | 1,705 | 64,725 | 93,615 |
| | 第2段階 | 828 | 46 | 12 | 46 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 820 | 390 | 2,173 | 3,136 | 1,705 | 67,425 | 96,315 |
| | 第3段階 | 828 | 46 | 12 | 46 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 1,310 | 650 | 2,923 | 3,886 | 1,705 | 89,925 | 118,815 |
| | 第4段階 | 828 | 46 | 12 | 46 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 2,050 | 1,500 | 4,513 | 5,476 | 1,705 | 137,625 | 166,515 |
| 要介護5 | 第1段階 | 894 | 46 | 12 | 46 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 820 | 300 | 2,149 | 3,178 | 1,821 | 66,821 | 97,691 |
| | 第2段階 | 894 | 46 | 12 | 46 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 820 | 390 | 2,239 | 3,268 | 1,821 | 69,521 | 100,391 |
| | 第3段階 | 894 | 46 | 12 | 46 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 1,310 | 650 | 2,989 | 4,018 | 1,821 | 92,021 | 122,891 |
| | 第4段階 | 894 | 46 | 12 | 46 | 12 | 14 | 5 | 30 | | 400 | 100 | 2,050 | 1,500 | 4,579 | 5,608 | 1,821 | 139,721 | 170,591 |

※段階の第1段階～第3段階は所得及び資産の状況によって市から交付される介護負担限度額認定証に基づいた金額です。お持ちでない方は第4段階となります。

※制度の改正ならびに加算の状況により金額が変更になる場合がございます

※上記の金額以外に、別途日常生活費が必要になります。

※については1割負担で記載しております。2割負担の方は上記の倍の金額となります。

※は1月当たりの金額になります。

※は1月に4回以上、歯科衛生士による口腔ケアを実施した方が対象になります。

※は該当者の1月当たりの金額になります。