

介護予防短期入所療養介護「平成園」利用料金表

1. 利用料金（1割負担）

・基本料金（「」内は個室の場合の料金）

| 要支援状態区分 | 療養費 | 滞在費※ | 食費※ | 日用品費 | 合計/1日 | 合計/7日 |
|---------|----------------|------------------|----------------------------|------|----------------------|----------------------|
| 要支援1 | 610円 [577円] | 450円 [1,800円] | 朝/470円 昼/740円 夕/590円 | 300円 | 3,160円 [4,477円] | 22,120円 [31,339円] |
| 要支援2 | 768円 [721円] | | 3,318円 [4,621円] | | 23,226円 [32,347円] | |

※滞在費・食費については、介護保険負担限度額の認定を受けられる場合があります（裏面参照）。

| サービス提供加算 | | 単位：円 |
|------------------|--------------|--|
| 送迎加算（片道につき） | 184円/回 | 居宅と当施設との間の送迎を実施することに係る加算 |
| 療養食加算 | 8円/食 | 病状に応じ糖尿病食や腎臓病食等を提供することに係る加算 |
| 個別リハビリテーション実施加算 | 240円/回 | 理学療法士等が個別にリハビリを行うことに係る加算 |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 | 34円/日 | 厚生労働省の定める算式が一定基準を満たしていることに係る加算 |
| 総合医学管理加算 | 275円/日 | 治療管理目的の利用者様へ診療方針を定め、診療し、主治医に対して診療状況を示す文書を提供することに係る加算 |
| 若年性認知症利用者受入加算 | 120円/日 | 若年性認知症の方を受け入れることに係る加算 |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 200円/日 | 認知症による行動・心理症状のために在宅での生活が困難な方への緊急対応に係る加算 |
| 緊急時治療管理 | 518円/日 | 医師により緊急の治療を行なうことに係る加算 |
| サービス提供体制強化加算（I） | 22円/日 | 有資格者の配置等によりサービス提供体制を強化することに係る加算 |
| 介護職員処遇改善加算 | 月合計単位数×0.039 | 介護職員の処遇改善のために経過的に創設された加算 |
| 介護職員特定処遇改善加算 | 月合計単位数×0.021 | 介護職員等の処遇改善のために経過的に創設された加算 |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算 | 月合計単位数×0.008 | 介護職員等の処遇改善のために経過的に創設された加算 |

・利用料金を計算する際は、1ヶ月分の『合計単位数』に1単位あたりの単価10.27円を乗じて計算します。

・上記料金算定については、滞在日数（入所日及び退所日を含む）が基準となります。

2. その他の費用

| | | |
|-------|-----------|--------------------------------------|
| 文書作成料 | 様式別/回 | 医師により健康診断書・意見書等の作成をします |
| 教養娯楽費 | 160 円/回 | 任意のクラブ活動に係る材料費です |
| 電気代 | 100 円/日 | ご持参のテレビ等の使用に係る料金です (1 品目当り) |
| 洗濯代 | 100 円/枚 | 衣類等が汚染した場合には当施設でも洗濯させて頂いております (大小共通) |
| 散髪代 | 1,600 円/回 | 施設内において、外部の理美容師による理美容サービスを受けることができます |
| 振替手数料 | 165 円/回 | 毎月の利用料金を口座から引き落としするときに係る手数料です |

3. 利用料等のお支払方法

お支払いは、口座振替でお願い致します。1 日から月末までの利用料を翌月 27 日にご指定の口座より引き落としさせていただきます。なお、27 日が土日祝日の場合は銀行の翌営業日の引き落としとなります。利用開始時に必ず、口座振替用紙をご提出ください。(ご利用開始月のお支払いは、手続きが間に合わない場合があります。その際は、翌々月に 2 ヶ月分をまとめて引き落としさせていただきますので、ご了承下さい。) お支払い後に領収書を発行します。

介護保険での給付範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となりますのでご相談ください。

介護保険料滞納等により事業所に介護保険給付が行なわれない場合は、利用料を全額自己負担でお支払いいただき、引き換えにサービス提供証明書と領収書を発行します。

なお、利用料金等については、法律の改正及び施設体制の変化等により利用期間内に変更になる場合があります。変更の場合はあらかじめお知らせします。

★★★介護保険負担限度額について★★★

一定の条件を満たす方は、「居住費 (多床室・個室)」及び「食費」の負担限度額認定を受けることができます。負担限度額を超えた部分については、施設料金と負担限度額の差額の一部又は全部が介護保険から補足給付 (特定入所者介護サービス費) として施設に給付されます。

| 負担段階 | 対象者 | 多床室 | 個室 | 食費 |
|---------|---|---------|-----------|-----------|
| 第 1 段階 | ・生活保護受給者 ・世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者 | 0 円/日 | 490 円/日 | 300 円/日 |
| 第 2 段階 | ・世帯全員が住民税非課税であって、年金収入等が 80 万円以下の方 | 370 円/日 | 490 円/日 | 600 円/日 |
| 第 3 段階① | ・世帯全員が住民税非課税であって、年金収入等が 80 万円超 120 万円以下の方 | 370 円/日 | 1,310 円/日 | 1,000 円/日 |
| 第 3 段階② | ・世帯全員が住民税非課税であって、年金収入等が 120 万円超の方 | 370 円/日 | 1,310 円/日 | 1,300 円/日 |
| 第 4 段階 | ・上記以外の方 | 450 円/日 | 1,800 円/日 | 1,800 円/日 |

*年金収入等とは、公的年金等収入金額 (非課税年金を含む。) + その他の合計所得金額をいいます。

*住民税非課税世帯でも世帯分離している配偶者が住民税課税の場合は対象外です。

*住民税非課税世帯でも預貯金等が一定額を超える方は対象外です。

*介護保険負担限度額認定を受けるためには、お住まいの市町村への申請が必要です。

*第 4 段階の方の費用は、係る費用等を考慮し、施設ごとに設定されております。

*第 1~3 段階以外の方でも負担軽減を受けられる場合がありますので、各市町村の担当窓口へお問い合わせください。

令和 4 年 10 月 1 日改定