

利用者負担説明書

○ 介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)

☆は地域区分単価(7級地 1単位10.17円)となっております。

① 基本利用料(1日につき) ☆

介護保険制度では、要介護度・ご利用される部屋の違いによって利用料が異なります。

| | 多床室・個室(従来型個室) |
|------|---------------|
| 要支援1 | 473円 |
| 要支援2 | 587円 |

② 滞在費

所得によって負担限度額が異なります。

| | 多床室 | 2人部屋 | 個室(従来型個室) |
|------|--------|--------|-----------|
| | 1日につき | 1日につき | 1日につき |
| 第1段階 | 0円 | 0円 | 320円 |
| 第2段階 | 370円 | 370円 | 420円 |
| 第3段階 | 370円 | 370円 | 820円 |
| 第4段階 | 1,200円 | 1,200円 | 2,300円 |

③ 食費

所得によって負担限度額が異なります。

| | 朝食(1食につき) | 昼食(1食につき) | 夕食(1食につき) | 計 |
|------|--|-----------|-----------|--------|
| 第1段階 | | | | 300円 |
| 第2段階 | お召し上がり頂いた食事について負担限度額の範囲で ご負担いただく事になります。 | | | 390円 |
| 第3段階 | | | | 650円 |
| 第4段階 | 400円 | 650円 | 600円 | 1,650円 |

④ その他の料金(共通)

| | | | |
|---------------|--------------------|---|--------|
| 保険 対象 ☆ | 生活機能向上連携加算 | 1月につき | 204円 |
| | ※個別機能訓練加算を算定している場合 | | 102円 |
| | 機能訓練体制加算 | 1日につき | 13円 |
| | 個別機能訓練加算 | 1日につき | 57円 |
| | 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 1日につき(7日を限度として) | 204円 |
| | 若年性認知症利用者受入加算 | 1日につき | 122円 |
| | 送迎 | 希望者に対応・片道につき | 188円 |
| | 療養食加算 | 1回につき | 9円 |
| | サービス提供体制強化加算(I)イ | 1日につき | 19円 |
| | 介護職員処遇改善加算(I) | ①基本利用料に④その他の料金(保険対象)を加えた1カ月あたりの合計金額の8.3%の金額です | |
| 保険 対象 外 | タオルリース代 | 1点につき | 87円 |
| | 電気代 | 1日1点につき | (*)55円 |
| | ご希望により提供する教養娯楽費 | 内容については別紙参照 | |

(*)印は消費税込の金額です。

<1日あたりの利用料のめやす> ☆

※送迎は含みません

| | | 多床室・2人部屋 | (個室)従来型個室 |
|------|------|----------|-----------|
| | | 第1段階 | 要支援1 |
| | 要支援2 | 955円 | 1,275円 |
| 第2段階 | 要支援1 | 1,292円 | 1,342円 |
| | 要支援2 | 1,415円 | 1,465円 |
| 第3段階 | 要支援1 | 1,552円 | 2,002円 |
| | 要支援2 | 1,675円 | 2,125円 |
| 第4段階 | 要支援1 | 3,382円 | 4,482円 |
| | 要支援2 | 3,505円 | 4,605円 |



医療法人社団 仁智会 金沢春日ケアセンター

利用者負担説明書

一定以上所得者用
(2割負担)

○ 介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)

☆は地域区分単価(7級地 1単位10.17円)となっております。

① 基本利用料(1日につき) ☆

介護保険制度では、要介護度・ご利用される部屋の違いによって利用料が異なります。

| | 多床室・個室(従来型個室) |
|------|---------------|
| 要支援1 | 936円 |
| 要支援2 | 1,166円 |

② 滞在費

| | 多床室 | 2人部屋 | 個室(従来型個室) |
|-----|--------|--------|-----------|
| | 1日につき | 1日につき | 1日につき |
| 滞在費 | 1,200円 | 1,200円 | 2,300円 |

③ 食費

| | 朝食(1食につき) | 昼食(1食につき) | 夕食(1食につき) | 計 |
|----|-----------|-----------|-----------|--------|
| 食費 | 400円 | 650円 | 600円 | 1,650円 |

④ その他の料金(共通)

| | | | |
|-------|--------------------|---|--------|
| 保険対象☆ | 生活機能向上連携加算 | 1月につき | 407円 |
| | ※個別機能訓練加算を算定している場合 | | 204円 |
| | 機能訓練体制加算 | 1日につき | 25円 |
| | 個別機能訓練加算 | 1日につき | 114円 |
| | 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 1日につき(7日を限度として) | 407円 |
| | 若年性認知症利用者受入加算 | 1日につき | 244円 |
| | 送迎 | 希望者に対応・片道につき | 375円 |
| | 療養食加算 | 1回につき | 17円 |
| | サービス提供体制強化加算(I)イ | 1日につき | 37円 |
| | 介護職員処遇改善加算(I) | ①基本利用料に④その他の料金(保険対象)を加えた1カ月あたりの合計金額の8.3%の金額です | |
| 保険対象外 | タオルリース代 | 1点につき | 87円 |
| | 電気代 | 1日1点につき | (*)55円 |
| | ご希望により提供する教養娯楽費 | 内容については別紙参照 | |

(*)印は消費税込の金額です。

<1日あたりの利用料のめやす> ☆

※送迎は含みません

| | 多床室・2人部屋 | (個室)従来型個室 |
|------|----------|-----------|
| 要支援1 | 3,914円 | 5,014円 |
| 要支援2 | 4,160円 | 5,260円 |