

指定介護予防短期入所生活介護 利用料金表

【別紙】

1. サービス利用料金 地区区分単価 1級地【特別区】¥11.10

○平成30年4月1日以降(1割負担)

(日額)

個室	サービス費 (10割)	利用者負担額 (1割)	滞在費	食費	利用者負担額
要支援1	4,580円	458円	1,150円	1,380円	2,988円
要支援2	6,027円	603円			3,133円

特別養護老人ホーム羽田におきましては、個室のご利用でも旧基準を経過措置で満たしており、利用料(滞在費)は多床室と同じになります。

多床室	サービス費 (10割)	利用者負担額 (1割)	滞在費	食費	利用者負担額
要支援1	4,580円	458円	840円	1,380円	2,678円
要支援2	6,027円	603円			2,823円

【その他加算】

加算名	サービス費 (10割)	利用者負担額 (1割)	該当加算○印
生活相談員配置等加算(共生型サービスの場合)	144円	15円	
生活機能向上連携加算			
(Ⅰ)個別機能訓練加算加算時	1,110円	111円	
(Ⅱ)	2,220円	222円	
機能訓練体制加算	133円	14円	
個別機能訓練加算	621円	63円	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	2,220円	222円	
若年性認知症利用者受入加算	1,332円	134円	
送迎加算(片道)	2,042円	205円	○
療養食加算 (1日3食を限度に1食につき)	88円	9円	
認知症専門ケア加算			
(Ⅰ)	33円	4円	
(Ⅱ)	44円	5円	
サービス提供体制強化加算			
(Ⅰ)イ	199円	20円	
(Ⅰ)ロ	133円	14円	
(Ⅱ)	66円	7円	
(Ⅲ)	66円	7円	○

介護職員処遇改善加算		
(Ⅰ)	[介護報酬総単位数] × 8.3%	○
(Ⅱ)	[介護報酬総単位数] × 6.0%	
(Ⅲ)	[介護報酬総単位数] × 3.3%	
(Ⅳ)	([介護報酬総単位数] × 3.3%) × 90%	
(Ⅴ)	([介護報酬総単位数] × 3.3%) × 80%	

当該加算は、すべてのご契約者に加算され、区分支給限度基準額の算定対象外

2. キャンセル料について

ご利用をキャンセルされる場合や食事が不要となる場合は、すみやかにご連絡をお願いします。
利用前日17時まで、ご連絡がなかった場合は、次表のとおり食費相当額(初日分)がキャンセル料としてかかります。

連絡日時 負担限度額認定区分	利用前日17時まで	利用前日17時～、 ご連絡がなかった場合
第1段階	0円	300円
第2段階		390円
第3段階		650円
第4段階		1,380円

※滞在費と食費について負担限度額認定を受けている場合は、認定証に記載されている負担限度額とします。

※朝食:290円、昼食:630円、夕食:460円

3. 介護保険給付対象外サービスの費用

日常生活上必要とされる諸費用	実費
クラブ活動費	実費
理美容費	1回 1,500 円
複写物の交付	1枚 10 円
行政手続きの代行	実費

4. 滞在費、食費の負担額(日額)

世帯全員が市町村民税非課税の方や、生活保護を受けている方の場合、施設利用の滞在費・食費の負担が軽減されます。

段 階 区 分			滞 在 費		食 費	
所 得 区 分		利用料負担段階	個 室	多床室		
市 町 村 民 税	世 帯 課 税 者		第4段階	1,150円	840円	1,380円
	世帯 非課税者	合計所得金額と課税年金収入額と 非課税年金収入額の合計が80万円超	第3段階	820円	370円	650円
		合計所得金額と課税年金収入額と 非課税年金収入額の合計が80万円以下	第2段階	420円	370円	390円
		老齢福祉年金受給者など	第1段階	320円	0円	300円