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

〇平成27年8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	4,806円	481円	1,150円	1,380円	3,011円
要支援2	5,971円	598円			3,128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	4,861円	487円	840円	1,380円	2,707円
要支援2	5,982円	599円			2,819円

【その他加算】

加算名	サービス費（10割）	利用者負担額（1割）	該当加算〇印
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	〇
若年性認知症利用者受入加算	1,332円	134円	〇
送迎加算（片道）	2,042円	205円	〇
療養食加算	255円	26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	〇
（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］×5.9%
（Ⅱ）	［介護報酬総単位数］×3.3%
（Ⅲ）	（［介護報酬総単位数］×3.3%）×90%
（Ⅳ）	（［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時までに、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　1500　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は、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	第1段階	320円	0円	300円