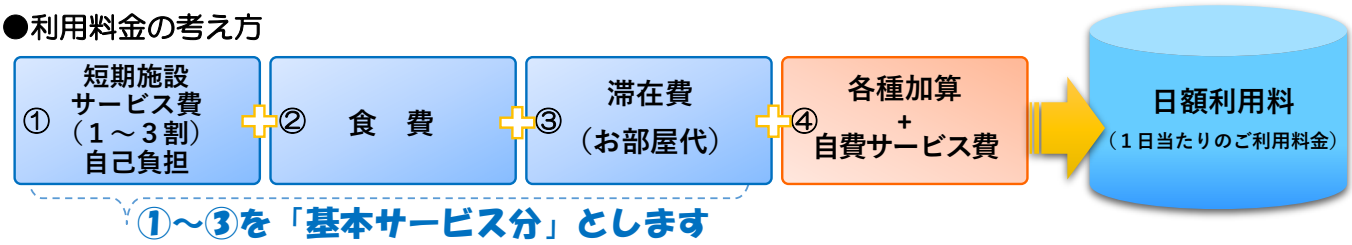
社会福祉法人　救世軍社会事業団　特別養護老人ホーム　救世軍恵みの家

『ショートステイ（個室ユニット型）』　利用料金表

（1）利用料金内訳

●利用料金の考え方



●基本サービス分　※日額は上記④を加えた額となりますのでご注意下さい

負担限度額の認定区分			要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
利用者負担 第一段階	①　施設サービス費（1割）		781	857	940	1,019	1,096
	②　食　　費		300	300	300	300	300
	③　滞　在　費		880	880	880	880	880
	一日の自己負担額		**¥1,961**	**¥2,037**	**¥2,120**	**¥2,199**	**¥2,276**
	一週間(7日間)の自己負担額		**¥13,727**	**¥14,259**	**¥14,840**	**¥15,393**	**¥15,932**
利用者負担 第二段階	①　施設サービス費（1割）		781	857	940	1,019	1,096
	②　食　　費		600	600	600	600	600
	③　滞　在　費		880	880	880	880	880
	一日の自己負担額		**¥2,261**	**¥2,337**	**¥2,420**	**¥2,499**	**¥2,576**
	一週間(7日間)の自己負担額		**¥15,827**	**¥16,359**	**¥16,940**	**¥17,493**	**¥18,032**
利用者負担 第三段階①	①　施設サービス費（1割）		781	857	940	1,019	1,096
	②　食　　費		1,030	1,030	1,030	1,030	1,030
	③　滞　在　費		1,370	1,370	1,370	1,370	1,370
	一日の自己負担額		**¥3,181**	**¥3,257**	**¥3,340**	**¥3,419**	**¥3,496**
	一週間(7日間)の自己負担額		**¥22,267**	**¥22,799**	**¥23,380**	**¥23,933**	**¥24,472**
利用者負担 第三段階②	①　施設サービス費（1割）		781	857	940	1,019	1,096
	②　食　　費		1,360	1,360	1,360	1,360	1,360
	③　滞　在　費		1,470	1,470	1,470	1,470	1,470
	一日の自己負担額		**¥3,611**	**¥3,687**	**¥3,770**	**¥3,849**	**¥3,926**
	一週間(7日間)の自己負担額		**¥25,277**	**¥25,809**	**¥26,390**	**¥26,943**	**¥27,482**
利用者負担 第四段階	①　施設サービス費	1割	781	857	940	1,019	1,096
		2割	1,563	1,714	1,880	2,038	2,191
		3割	2,344	2,571	2,821	3,057	3,287
	②　食　　費		1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
	③　滞　在　費		2,400	2,400	2,400	2,400	2,400
	一日の自己負担額	**1割**	**¥4,981**	**¥5,057**	**¥5,140**	**¥5,219**	**¥5,296**
		2割	**¥5,763**	**¥5,914**	**¥6,080**	**¥6,238**	**¥6,391**
		3割	**¥6,544**	**¥6,771**	**¥7,021**	**¥7,257**	**¥7,487**
	一週間(7日間)の自己負担額	**1割**	**¥34,867**	**¥35,399**	**¥35,980**	**¥36,533**	**¥37,072**
		2割	**¥40,341**	**¥41,398**	**¥42,560**	**¥43,666**	**¥44,737**
		3割	**¥45,808**	**¥47,397**	**¥49,147**	**¥50,799**	**¥52,409**

限度額認定証をお持ちでない方はこちら

※　各項目ごとに料金を算出しているため、実際のご請求金額には若干の差異が生じる場合がございます。

※　限度額認定証をお持ちでない場合は第４段階となります。

※　第４段階の食事の内訳は、朝食：480円、昼食：580円、夕食：740円　となります。

●各種加算分

基本サービス分の他に、該当時また体制により下記費用が加算されます。

加算項目(ⅰ)	1割	2割	3割	単位	加算項目(ⅱ)	1割	2割	3割	単位
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	20円	40円	60円	日	療養食加算	9円	18円	27円	回
夜勤職員配置加算(Ⅳ)	22円	44円	67円	日	送迎加算　(片道につき)	204円	408円	613円	回
看護体制加算(Ⅰ)	4円	9円	13円	日	緊急短期入所受入加算(7～14日間)	100円	200円	300円	日
看護体制加算(Ⅱ)	9円	18円	27円	日					
機能訓練体制加算	13円	27円	40円	日	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数×163/1,000			

※ 端数処理により金額に若干の差異が出る場合がございます。

※ 記載のない費用に関しては、介護保険法及び通達に準拠します。

●『介護保険の給付対象とならないサービス』（自費サービス利用料）

以下のサービスは利用料金の全額がご入所者負担になります。

サービス項目	内　　訳	金　額
理・美容サービス	・毎月1回、訪問理・美容をご利用頂いた場合	実　費 (2,800円)
日常生活費	・ご利用の状態により必要な生活上の各種備品等の費用	実　費
医　療　費	・ご利用中の状態変化に伴い、医療機関への受診やお薬の処方など医療にかかられた場合、 医療保険における自己負担分の費用が発生します ・特殊衛生用品等はご持参頂いております	
予防接種費用及び 教養娯楽費等	・インフルエンザ予防接種、クラブ活動材料費、行事レクリエーション費、その他 日常生活に必要な個別の諸経費はその都度ご負担いただきます	

(2)利用料の支払い方法について

・毎月15日までに前月分の請求書を発送いたします。月末25日までにお支払い頂きますようお願い致します。
お払い頂いた後、領収書を発行します。
・お支払方法は①自動口座振替、②口座振込(三菱UFJ銀行又はゆうちょ銀行)、 ③現金支払、いずれかをお選びください。

(3)利用料金の変更

・介護保険制度の改正等により介護給付費体系に変更があった場合、あるいは消費税等税制の改定等あった場合には、
サービス利用料金の変更が行われますので、予めご了承ください。
・変更する場合には書面もしくはホームページにて予めお知らせ致します。