

社会福祉法人麗寿会 特別養護老人ホーム ふれあいの麗寿 (介護予防)短期入所生活介護

利用料金表《ユニット型個室》

(負担割合 1割)

※当施設には、ユニット型個室、従来型多床室、従来型個室の区分があり、それぞれ料金が異なります。

令和6年8月1日 現在

◆当施設の利用に要する費用は、主に①介護サービス費②滞在費③食費であり、介護度によりその額が異なります。月額の見込みは以下の通りとなります。

①サービス利用における基本的費用(共通)

地域単価: 10.55 円

| | 単位数 | ①介護サービス費 (月額) | ②滞在費 (月額) | ③食費 (月額) | 日額 (3食+おやつ含) |
|------|-----|------------------|--------------|-------------|-----------------|
| 要介護5 | 987 | 1041 | 2,950 | 朝: 495 | 5,836 |
| | | | | 昼: 640 | |
| | | | | 夜: 640 | |
| 要介護4 | 918 | 968 | 2,950 | 朝: 495 | 5,763 |
| | | | | 昼: 640 | |
| | | | | 夜: 640 | |
| 要介護3 | 847 | 893 | 2,950 | 朝: 495 | 5,688 |
| | | | | 昼: 640 | |
| | | | | 夜: 640 | |
| 要介護2 | 772 | 814 | 2,950 | 朝: 495 | 5,609 |
| | | | | 昼: 640 | |
| | | | | 夜: 640 | |
| 要介護1 | 704 | 743 | 2,950 | 朝: 495 | 5,538 |
| | | | | 昼: 640 | |
| | | | | 夜: 640 | |
| 要支援2 | 656 | 692 | 2,950 | 朝: 495 | 5,487 |
| | | | | 昼: 640 | |
| | | | | 夜: 640 | |
| 要支援1 | 529 | 558 | 2,950 | 朝: 495 | 5,353 |
| | | | | 昼: 640 | |
| | | | | 夜: 640 | |

※ 利用料金は法令改正や経済情勢等により変更になることがあります。

②利用者に共通して加算される費用(①に加算される1割負担の額)

| 加算項目 | 内容等 | 単位数 | 日額 |
|---------------|-------------------------------|-----|----|
| サービス提供体制強化加算Ⅱ | 介護職員における介護福祉士有資格者割合が60%を超えている | 18 | 19 |
| 看護体制加算(Ⅰ) | 常勤看護師1名以上配置 | 4 | 5 |
| 夜勤職員配置加算(Ⅱ) | 夜勤職員を基準の人員より加配している | 18 | 19 |

③該当者のみ加算される費用(①、②に加算される1割負担の額)

| 加算項目 | 内容等 | 単位数 | 日額 |
|------------------|------------------------------------|---------|-----|
| 送迎加算 | 居宅と事業所間の送迎 | 184(片道) | 195 |
| 療養食加算 | 療養食の提供 | 8/食 | 26 |
| 若年性認知症受入加算 | 個別の担当者による対応 | 120 | 127 |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 認知症症状に伴い、医師から早急な施設利用が必要とされ、利用された場合 | 200 | 211 |
| 長期利用者提供減算 | 居宅に戻らず同一事業所を連続30日を超えて利用した場合 | -30 | -32 |

④入所者にご負担頂く職員の処遇改善にかかわる費用(①②③の合計単位数より算出する加算割合)

| | | |
|--------------|--|-------|
| 介護職員等処遇改善加算Ⅰ | 所定単位数(基本サービス費に各加算・減算を加えた総単位数)の140/1000を乗じた金額 | 14.0% |
|--------------|--|-------|

⑤その他の料金(①から④以外の料金)

| 項目 | 料金 | 備考 |
|------------------------------------|-----|-----------|
| 理容・美容代、行事、行事食、個人クリーニング費、個人希望購入品の費用 | 実費 | 業者等の定めた金額 |
| サービス提供記録交付代 | 10円 | 白黒コピー1枚当り |

※ 食費は喫食した通りに1食単位で請求します。おやつは別途70円/食頂きます。

※ 市町村の発行する「介護保険負担限度額認定証」の提示により、第1段階～第3段階の軽減適用が受けられます。

| 負担限度額段階 | 滞在費 | 食費 |
|---------|-------|------|
| 第3段階 ② | 1,370 | 1300 |
| 第3段階 ① | 1,370 | 1000 |
| 第2段階 | 880 | 600 |
| 第1段階 | 880 | 300 |

社会福祉法人麗寿会 特別養護老人ホーム ふれあいの麗寿 (介護予防)短期入所生活介護

利用料金表《ユニット型個室》

(負担割合 2割)

※当施設には、ユニット型個室、従来型多床室、従来型個室の区分があり、それぞれ料金が異なります。

令和6年8月1日 現在

◆当施設の利用に要する費用は、主に①介護サービス費②滞在費③食費であり、介護度によりその額が異なります。月額の見込みは以下の通りとなります。

①サービス利用における基本的費用(共通)

地域単価: 10.55 円

| | 単位数 | ①介護サービス費 (月額) | ②滞在費 (月額) | ③食費 (月額) | 日額 (3食+おやつ含) |
|------|-----|------------------|--------------|----------------------------|-----------------|
| 要介護5 | 987 | 2082 | 2,950 | 朝: 495 昼: 640 夜: 640 | 6,877 |
| 要介護4 | 918 | 1937 | 2,950 | 朝: 495 昼: 640 夜: 640 | 6,732 |
| 要介護3 | 847 | 1787 | 2,950 | 朝: 495 昼: 640 夜: 640 | 6,582 |
| 要介護2 | 772 | 1629 | 2,950 | 朝: 495 昼: 640 夜: 640 | 6,424 |
| 要介護1 | 704 | 1486 | 2,950 | 朝: 495 昼: 640 夜: 640 | 6,281 |
| 要支援2 | 656 | 1384 | 2,950 | 朝: 495 昼: 640 夜: 640 | 6,179 |
| 要支援1 | 529 | 1116 | 2,950 | 朝: 495 昼: 640 夜: 640 | 5,911 |

※ 利用料金は法令改正や経済情勢等により変更になることがあります。

②利用者に共通して加算される費用(①に加算される2割負担の額)

| 加算項目 | 内容等 | 単位数 | 日額 |
|---------------|-------------------------------|-----|----|
| サービス提供体制強化加算Ⅱ | 介護職員における介護福祉士有資格者割合が60%を超えている | 18 | 38 |
| 看護体制加算(Ⅰ) | 常勤看護師1名以上配置 | 4 | 9 |
| 夜勤職員配置加算(Ⅱ) | 夜勤職員を基準の人員より加配している | 18 | 38 |

③該当者のみ加算される費用(①、②に加算される2割負担の額)

| 加算項目 | 内容等 | 単位数 | 日額 |
|------------------|------------------------------------|---------|-----|
| 送迎加算 | 居宅と事業所間の送迎 | 184(片道) | 389 |
| 療養食加算 | 療養食の提供 | 8/食 | 51 |
| 若年性認知症受入加算 | 個別の担当者による対応 | 120 | 254 |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 認知症症状に伴い、医師から早急な施設利用が必要とされ、利用された場合 | 200 | 422 |
| 長期利用者提供減算 | 居宅に戻らず同一事業所を連続30日を超えて利用した場合 | -30 | -64 |

④入所者にご負担頂く職員の処遇改善にかかわる費用(①②③の合計単位数より算出する加算割合)

| | | |
|--------------|--|-------|
| 介護職員等処遇改善加算Ⅰ | 所定単位数(基本サービス費に各加算・減算を加えた総単位数)の140/1000を乗じた金額 | 14.0% |
|--------------|--|-------|

⑤その他の料金(①から④以外の料金)

| 項目 | 料金 | 備考 |
|------------------------------------|-----|-----------|
| 理容・美容代、行事、行事食、個人クリーニング費、個人希望購入品の費用 | 実費 | 業者等の定めた金額 |
| サービス提供記録交付代 | 10円 | 白黒コピー1枚当り |

※ 食費は喫食した通りに1食単位で請求します。おやつは別途70円/食頂きます。

※ 市町村の発行する「介護保険負担限度額認定証」の提示により、第1段階～第3段階の軽減適用が受けられます。

| 負担限度額段階 | 滞在費 | 食費 |
|---------|-------|------|
| 第3段階 ② | 1,370 | 1300 |
| 第3段階 ① | 1,370 | 1000 |
| 第2段階 | 880 | 600 |
| 第1段階 | 880 | 300 |

社会福祉法人麗寿会 特別養護老人ホーム ふれあいの麗寿 (介護予防)短期入所生活介護

利用料金表《ユニット型個室》

(負担割合 3割)

※当施設には、ユニット型個室、従来型多床室、従来型個室の区分があり、それぞれ料金が異なります。

令和6年8月1日 現在

◆当施設の利用に要する費用は、主に①介護サービス費②滞在費③食費であり、介護度によりその額が異なります。月額の見込みは以下の通りとなります。

①サービス利用における基本的費用(共通)

| | 単位数 | ①介護サービス費 (月額) | ②滞在費 (月額) | 地域単価: 10.55 円 | |
|------|-----|------------------|--------------|----------------------------|-----------------|
| | | | | ③食費 (日額) | 日額 (3食+おやつ含) |
| 要介護5 | 987 | 3124 | 2,950 | 朝: 495 昼: 640 夜: 640 | 7,919 |
| 要介護4 | 918 | 2905 | 2,950 | 朝: 495 昼: 640 夜: 640 | 7,700 |
| 要介護3 | 847 | 2680 | 2,950 | 朝: 495 昼: 640 夜: 640 | 7,475 |
| 要介護2 | 772 | 2443 | 2,950 | 朝: 495 昼: 640 夜: 640 | 7,238 |
| 要介護1 | 704 | 2228 | 2,950 | 朝: 495 昼: 640 夜: 640 | 7,023 |
| 要支援2 | 656 | 2076 | 2,950 | 朝: 495 昼: 640 夜: 640 | 6,871 |
| 要支援1 | 529 | 1674 | 2,950 | 朝: 495 昼: 640 夜: 640 | 6,469 |

※ 利用料金は法令改正や経済情勢等により変更になることがあります。

②利用者に共通して加算される費用(①に加算される3割負担の額)

| 加算項目 | 内容等 | 単位数 | 日額 |
|---------------|-------------------------------|-----|----|
| サービス提供体制強化加算Ⅱ | 介護職員における介護福祉士有資格者割合が60%を超えている | 18 | 57 |
| 看護体制加算(Ⅰ) | 常勤看護師1名以上配置 | 4 | 13 |
| 夜勤職員配置加算(Ⅱ) | 夜勤職員を基準の人員より加配している | 18 | 57 |

③該当者のみ加算される費用(①、②に加算される3割負担の額)

| 加算項目 | 内容等 | 単位数 | 日額 |
|------------------|------------------------------------|---------|-----|
| 送迎加算 | 居宅と事業所間の送迎 | 184(片道) | 583 |
| 療養食加算 | 療養食の提供 | 8/食 | 76 |
| 若年性認知症受入加算 | 個別の担当者による対応 | 120 | 380 |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 認知症症状に伴い、医師から早急な施設利用が必要とされ、利用された場合 | 200 | 633 |
| 長期利用者提供減算 | 居宅に戻らず同一事業所を連続30日を超えて利用した場合 | -30 | 95 |

④入所者にご負担頂く職員の処遇改善にかかわる費用(①②③の合計単位数より算出する加算割合)

| | | |
|--------------|--|-------|
| 介護職員等処遇改善加算Ⅰ | 所定単位数(基本サービス費に各加算・減算を加えた総単位数)の140/1000を乗じた金額 | 14.0% |
|--------------|--|-------|

⑤その他の料金(①から④以外の料金)

| 項目 | 料金 | 備考 |
|-------------------------------------|-----|-----------|
| 理容・美容代、行事、行事食、個人クリーニング費、個人希望購入品等の費用 | 実費 | 業者等の定めた金額 |
| サービス提供記録交付代 | 10円 | 白黒コピー1枚当り |

※ 食費は喫食した通りに1食単位で請求します。おやつは別途70円/食頂きます。

※ 市町村の発行する「介護保険負担限度額認定証」の提示により、第1段階～第3段階の軽減適用が受けられます。

| 負担限度額段階 | 滞在費 | 食費 |
|---------|-------|------|
| 第3段階 ② | 1,370 | 1300 |
| 第3段階 ① | 1,370 | 1000 |
| 第2段階 | 880 | 600 |
| 第1段階 | 880 | 300 |