

特別養護老人ホーム 二本松いわしろ紀行 利用料金表

短期入所

○短期入所生活介護事業所

(併設型・空床型ユニット型個室)

社会福祉法人 謁々
 特別養護老人ホーム二本松いわしろ紀行
 〒964-0314 二本松市西勝田字杉内10番地
 でんわ：0243-24-5225
 FAX：0243-65-2225
 事業所番号<<0771000569>>

併設型ユニット型短期入所生活介護費（Ⅰ）

平成30年 8月現在

	利用負担段階	◆一部負担	滞在費	食事負担額（※）	日 額
要介護1	第1段階	682 円	820 円	300 円	1,802 円
	第2段階		820 円	390 円	1,892 円
	第3段階		1,310 円	650 円	2,642 円
	第4段階		1,970 円	1,380 円	4,032 円
	2割負担	1,364 円	1,970 円	1,380 円	4,714 円
	3割負担	2,046 円			5,396 円
要介護2	第1段階	749 円	820 円	300 円	1,869 円
	第2段階		820 円	390 円	1,959 円
	第3段階		1,310 円	650 円	2,709 円
	第4段階		1,970 円	1,380 円	4,099 円
	2割負担	1,498 円	1,970 円	1,380 円	4,848 円
	3割負担	2,247 円			5,597 円
要介護3	第1段階	822 円	820 円	300 円	1,942 円
	第2段階		820 円	390 円	2,032 円
	第3段階		1,310 円	650 円	2,782 円
	第4段階		1,970 円	1,380 円	4,172 円
	2割負担	1,644 円	1,970 円	1,380 円	4,994 円
	3割負担	2,466 円			5,816 円
要介護4	第1段階	889 円	820 円	300 円	2,009 円
	第2段階		820 円	390 円	2,099 円
	第3段階		1,310 円	650 円	2,849 円
	第4段階		1,970 円	1,380 円	4,239 円
	2割負担	1,778 円	1,970 円	1,380 円	5,128 円
	3割負担	2,667 円			6,017 円
要介護5	第1段階	956 円	820 円	300 円	2,076 円
	第2段階		820 円	390 円	2,166 円
	第3段階		1,310 円	650 円	2,916 円
	第4段階		1,970 円	1,380 円	4,306 円
	2割負担	1,912 円	1,970 円	1,380 円	5,262 円
	3割負担	2,868 円			6,218 円

(※) 食費内訳 1日 1380円 (朝食400円、昼食500円、夕食480円)

◆一部負担金は、『介護保険負担割合証』に記載されている割合に応じた負担になります。

介護保険対象加算（該当になる項目のみ加算されます）

加算項目		内 容	◆日 額
その他加算料金	☆機能訓練体制加算	常勤の機能訓練指導員を配置している場合	1割 12 2割 24 円 3割 36
	個別機能訓練加算	個別に身体機能に応じた機能訓練を計画的に行った場合	1割 58 2割 116 円 3割 174
	看護体制加算（Ⅰ）	常勤の看護師を1名以上配置している場合	1割 4 2割 8 円 3割 12
	看護体制加算（Ⅱ）	常勤看護師の配置と24時間の連絡体制を確保している場合	1割 8 2割 16 円 3割 24
	医療連携強化加算	病状が重度な方を受け入れる際に医療との連携体制が取れている場合	1割 58 2割 116 円 3割 174
	☆夜勤職員配置加算（Ⅱ）	夜勤を行う職員が最低基準を1人以上配置している場合	1割 18 2割 36 円 3割 54
	緊急短期入所受入加算	居宅サービス計画書に位置付けられていない短期入所を緊急に行った場合（7日を限度）	1割 90 2割 180 円 3割 270
	認知症行動・心理症状緊急対応加算	認知症や心理症状があり、医師の意見のもと緊急で短期入所を利用した場合（7日を限度）	1割 200 2割 400 円 3割 600
	若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者が短期入所を利用した場合	1割 120 2割 240 円 3割 360
	療養食加算 ※1食8円×3食	病状に応じた治療食を提供した場合	1割 24 2割 48 円 3割 72
	☆サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	介護職員のうち介護福祉士が60%以上配置している場合	1割 18 2割 36 円 3割 54
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ	介護職員のうち介護福祉士が50%以上配置している場合	1割 12 2割 24 円 3割 36
	☆送迎加算	居宅と事業所間の送迎を行った場合（片道）	1割 184 2割 368 円 3割 552
	☆介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1ヶ月の所定単位数（一部負担+加算項目）につき原則加算	所定単位数に 8.3%を乗じた 単位数

◆一部負担金は、『介護保険負担割合証』に記載されている割合に応じた負担になります。

介護保険対象外

	料金項目	内 容	料 金
別途料金	理美容代	委託業者による理美容料金	実費
	電気製品使用料	施設内で電気製品を使用した場合	実費
	預かり金管理費	施設で金銭管理を行った場合	実費
	日用品費	日常生活上必要な物品	実費
	テレビレンタル料	テレビの貸出費用（電気製品使用料を含む）	110円（1日）

※ その他 （病院受診代、個人使用の電話代、コピー代、レクリエーションやクラブ活動等の必要経費、特別な食事、個人的な嗜好品や食品、など）

○ 利用料金は法令改正や施設の体制等により変更になることがあります。