

# 白鳥園ショートステイ

## ○サービス利用料金表(1日あたり)

ご契約者の要介護度とサービス利用料金	1割負担の方	要介護度1 614円	要介護度2 684円	要介護度3 758円	要介護度4 829円	要介護度5 899円
	2割負担の方	要介護度1 1,227円	要介護度2 1,367円	要介護度3 1,516円	要介護度4 1,658円	要介護度5 1,798円

ご契約者の要介護度とサービス利用料金	1割負担の方	要支援1 459円	要支援2 571円
	2割負担の方	要支援1 918円	要支援2 1,141円

☆ ご利用者の負担額は上記のとおりですが、所得に応じ、3割負担となる場合もあります。

## 居住費及び食費料金表(自己負担分)

	居住費	食費	合計(円)
基準費用額(第4段階)	¥915	¥1,445	¥2,260
利用者負担(第1段階)	¥0	¥300	¥300
利用者負担(第2段階)	¥430	¥600	¥1,030
利用者負担(第3段階①)	¥430	¥1,000	¥1,430
利用者負担(第3段階②)	¥430	¥1,300	¥1,730

☆ 食費、居住費については、上記料金をご負担頂きます。

☆ご契約者が未だ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻す手続きをとっていただくこととなります(償還払い)。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更致します。

☆ご契約者に介護保険料の未納がある場合には、自己負担額については上表と異なることがあります。

☆ご契約者に提供する食事の材料費及び調理に係る費用を徴収します。

1日あたり 1,445円 (朝食 300円 昼食 665円 夕食 480円)

☆ご契約者に提供する居室の滞在費(居住費)。( (2) 介護保険給付対象とならないサービス①を参照)

☆サービス提供体制強化加算として、利用者に直接介護を提供する職員の勤続年数が7年以上の職員を30%以上配置する事により、1日あたり約6円の加算となります。

☆夜勤職員配置加算として、夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準以上の配置を行い、夜勤帯を通じて喀痰吸引等の実施が行える職員を配置した場合、1日あたり約16円の加算となります。

☆療養食加算として、治療目的とし医師の発行する食事せんに基づき提供された療養食(糖尿病食、腎臓病食等)に関しては1日3食を限度として1食あたり、約9円の加算となります。

☆利用に伴い、送迎を施設において行った場合は送迎加算として約188円(片道)のご負担をお願い致します。

☆機能訓練加算として、常勤の機能訓練指導員を配置し、機能訓練体制を整え、機能訓練(生活動作訓練を含む)、実施した場合は、機能訓練加算として1日あたり13円ご負担していただくこととなります。

☆認知症行動・心理症状緊急対応加算として、医師が認知症の行動や心理症状が認められる為、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所生活介護を利用することが適当であると判断した場合に限り、利用開始日より、7日を限度として1日あたり、約204円の加算となります。

☆担当の介護支援専門員が緊急に短期入所生活介護事業所の利用が必要と認めた場合、7日間を限度として(利用者の日常生活の支援等を行う家族が疾病等による場合は14日)1日あたり92円の加算となります。

☆口腔管理に関する連携強化のため、職員による利用者の口腔の状態の確認によって、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供した場合は、1月1回につき、51円の加算となります。

☆介護職員等処遇改善加算Ⅱとして、介護職員やその他職員の賃金の改善等を行い、算定要件による基準を満たした場合において、1日あたり100円程度の加算となります。

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

- |                      |                                               |
|----------------------|-----------------------------------------------|
| ① 居住費（光熱水費・室料相当）     | 利用料金：915円 / 1日あたり                             |
| ② 食費（食材費 + 調理コスト）    | 利用料金：1,445円 / 1日あたり<br>（朝食300円 昼食665円 夕食480円） |
| ③ 特別な食事（希望食・酒を含みます。） | 利用料金：要した費用の実費                                 |
| ④ 理髪・美容              | 利用料金：要した費用の実費 1回1,650円                        |
| ⑤ 貴重品の管理             | 利用料金：1か月当たり 1,000円                            |
| ⑥ レクリエーション、クラブ活動     | 利用料金：材料代の実費をいただきます。                           |
| ⑦ サービス提供記録等の複写物の交付   | 利用料金：1枚につき 10円                                |
| ⑧ 日常生活               |                                               |

日常生活用品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。