

短期入所生活重要事項説明書

<令和 2年 4月 1日現在>

1. 施設利用料金

* 下記の単位数より計算します。

(1) 介護福祉施設サービス費

* 1割	1日あたりの自己負担分	
	多 床 室	従 来 型 個 室
要支援 1	4 3 8 単位	4 3 8 単位
要支援 2	5 4 5 単位	5 4 5 単位
要介護 1	5 8 6 単位	5 8 6 単位
要介護 2	6 5 4 単位	6 5 4 単位
要介護 3	7 2 4 単位	7 2 4 単位
要介護 4	7 9 2 単位	7 9 2 単位
要介護 5	8 5 9 単位	8 5 9 単位

* 上記の単位と加算要件を満たした月に次頁の単位が加算されます。

項目	1日あたり
夜勤職員配置加算 (I)	1 3
夜勤職員配置加算 (III)	1 5
機能訓練体制加算	1 2
看護体制加算 (I)	4
看護体制加算 (II)	8
看護体制加算 (III) イ	1 2
看護体制加算 (IV) イ	2 3
サービス提供体制強化加算 I イ	1 8
サービス提供体制強化加算 I ロ	1 2
サービス提供体制強化加算 II	6
サービス提供体制強化加算 III	6

* 要支援対象者は、看護体制加算、夜勤職員配置加算は算定しない

項目	1日あたり
認知症専門ケア加算 (I)	3
認知症専門ケア加算 (II)	4
個別機能訓練加算	5 6
若年性認知症利用者受入加算	1 2 0
認知症行動・心理症状緊急対応加算	2 0 0
医療連携強化加算	5 8
緊急短期入所受入加算	9 0
項目	1回あたり
送迎加算	1 8 4
療養食加算	8
生活機能向上連携加算	2 0 0
(※) 個別機能訓練加算を算定している場合に限る	1 0 0 (※)

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	算定した全ての単位数合計×0.083
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	算定した全ての単位数合計×0.027
長期利用に対する減算	連続して30日を超えて同一の短期入所生活介護事業所をご利用された場合 ▲30単位/日

【法定入居者様負担分の算出方法】

1日の介護給付費単位数合計×利用実日数×地域加算10.55＝当月介護報酬分①

①当月介護報酬額－②（当月介護報酬額×給付費70～90%※負担割合証による）
＝入居者様負担分

※①②とも小数点以下切り捨て

(2) 食費及び居住費

食費及び居住費の料金は、下記の区分段階によって入居者様負担が異なります。

入居者様負担段階	1日あたりの負担金額		
	食費	多床室	従来型個室
第1段階	300円	0円	320円
第2段階	390円	370円	420円
第3段階	650円	370円	820円
第4段階(基準費用額)	1,600円	855円	1,171円

*入退所日、外出日及び病院への入退院日も上記金額となります。

入居者様個々の負担段階は、入居者様が当該介護保険者への交付申請を行うことで、「介護保険負担限度額認定証」の交付（取得）を受けることができます。

各負担段階に該当する対象者には要件があります。

入居者様負担段階	対象者
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護受給者 老齢福祉年金受給者
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> 市民税非課税世帯で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万以下の方
第3段階	<ul style="list-style-type: none"> 市民税非課税世帯で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万を超える方
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> ①市民税課税世帯 ②配偶者が課税 ③資産（預貯金）が単身で1000万以上 ④配偶者と合わせて2000万以上の預貯金 <p>*①～④のいずれかに該当する場合</p>

*平成27年8月より、非課税年金収入（遺族年金、障害年金など）がある場合は、介護保険制度では課税収入相当として換算されます。

*介護保険負担限度額認定証には有効期限がございます。引き続き負担軽減を受けるには更新申請が必要です。

●介護保険負担割合について

一定以上の所得のある場合は、サービスご利用時の負担割合が2割又は3割となります。

2割負担対象者・・・65歳以上で、合計所得金額が160万以上の方です。

（単身で年金収入のみの場合、年収280万円以上）

3割負担対象者・・・65歳以上で、合計所得金額が220万以上の方です。

（単身で年金収入のみの場合、年収340万円以上）

※次の方は1割負担になります。

①64歳以下の方

②市民税非課税者及び生活保護受給者

③世帯で65歳以上の方の「年金収入+その他の合計所得金額」が、1人の場合280万円未満、2人以上いる場合346万円未満の方

※「合計所得金額」とは、収入から公的年金等控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額をいいます。

※「その他の合計所得金額」とは、合計所得金額から、年金の雑所得を除いた所得金額をいいます。

12. キャンセル料

入所前のお客様のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

① 入所日の前日午後5時までにご連絡いただいた場合	無料
② 入所日の前日午後5時までにご連絡がなかった場合	1,000円

13. その他の料金一覧

保険外利用料

保険外利用が発生した場合は、利用単位に基づき10割の自己負担及び、食費、滞在費（基準費用額）等の支払いとなります。

特別室料

1日あたり350円（テレビ、冷蔵庫、大型床頭台設置）

送迎費

送迎費実費負担分（片道）	日の出町、あきる野市、青梅市	無料
	羽村市、福生市、八王子市等	500円
	都内23区	7,000円+高速料金
	その他地域	距離に応じます

理髪代

理髪代	(実費)
-----	------

*カット、顔そり、パーマ、ヘアカラー等が選択できます。

特別設備使用料

テレビ使用料（テレビレンタル料含む）	1日	30円
特別電気機器	1日	10円

行事参加費

カラオケBOX	(実費)	納涼祭	300円
日帰り旅行	場所に応じて		

特別食

お節料理	1,000円	松花堂弁当	500円
寿司バイキング	1,000円		

外出付添支援(交通費含む、但し高速料金は自己負担)

外出付添料（昼・9時～18時）	1時間	2,000円	30分	1,000円
外出付添料（夜・上記以外）	1時間	3,000円	30分	1,500円
受診付添料	1時間	2,000円	30分	1,000円

日用品その他

*ご家族で用意される場合には、生活相談員へ申し出ください。

電池（単1～単4）	(実費)	コピー料金	(実費)
外線使用料	(実費)	くもん学習療法	1回 100円
出前（注文に応じて）	(実費)	その他実費	(実費)
書道クラブ	1回 50円		

ショートステイ 利用金額 概算

1日当たりの金額 (介護費用(報酬) + 食費 + 居住費込み)

*1 割負担

	1段階		2段階		3段階		基準費用	
	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室
要介護1	940円	1,600円	1,400円	1,800円	1,660円	2,460円	3,100円	3,760円
要介護2	1,000円	1,680円	1,470円	1,870円	1,730円	2,530円	3,160円	3,830円
要介護3	1,080円	1,750円	1,540円	1,940円	1,800円	2,600円	3,230円	3,900円
要介護4	1,150円	1,820円	1,600円	2,000円	1,870円	2,670円	3,300円	3,970円
要介護5	1,210円	1,880円	1,670円	2,070円	1,930円	2,730円	3,360円	4,030円
要支援1	780円	1,450円	1,240円	1,640円	1,500円	2,300円	2,930円	3,600円
要支援2	890円	1,560円	1,350円	1,750円	1,600円	2,400円	3,040円	3,700円

*2 割負担

	多床室	個室
要介護1	3,730円	4,400円
要介護2	3,870円	4,530円
要介護3	4,000円	4,670円
要介護4	4,150円	4,810円
要介護5	4,270円	4,930円
要支援1	3,400円	4,080円
要支援2	3,630円	4,300円

*3 割負担

	多床室	個室
要介護1	4,360円	5,030円
要介護2	4,570円	5,240円
要介護3	4,780円	5,450円
要介護4	4,990円	5,660円
要介護5	5,170円	5,840円
要支援1	3,880円	4,550円
要支援2	4,210円	4,880円

*あくまでも参考の目安となります。

*食費については、1食単位でのご請求となりますので、入所・退所日の時間により、金額の変動がございます。

*個室の金額には、特別室料 350円が組み込まれています。