

コミュニティホーム白石ショートステイセンター料金表

1割負担者用

[介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護]

2019年10月1日改訂

(併設型ユニット型短期入所生活介護費Ⅰ) 事業所番号:0170502843

要介護度	介護保険利用者負担額	利用者負担段階	食費	滞在費	合計
	日額		日額	日額	日額
要支援1	553円	第1段階	300円	820円	1,673円
		第2段階	390円	820円	1,763円
		第3段階	650円	1,310円	2,513円
		第4段階	1,420円	2,090円	4,063円
要支援2	679円	第1段階	300円	820円	1,799円
		第2段階	390円	820円	1,889円
		第3段階	650円	1,310円	2,639円
		第4段階	1,420円	2,090円	4,189円
要介護1	745円	第1段階	300円	820円	1,865円
		第2段階	390円	820円	1,955円
		第3段階	650円	1,310円	2,705円
		第4段階	1,420円	2,090円	4,255円
要介護2	812円	第1段階	300円	820円	1,932円
		第2段階	390円	820円	2,022円
		第3段階	650円	1,310円	2,772円
		第4段階	1,420円	2,090円	4,322円
要介護3	887円	第1段階	300円	820円	2,007円
		第2段階	390円	820円	2,097円
		第3段階	650円	1,310円	2,847円
		第4段階	1,420円	2,090円	4,397円
要介護4	956円	第1段階	300円	820円	2,076円
		第2段階	390円	820円	2,166円
		第3段階	650円	1,310円	2,916円
		第4段階	1,420円	2,090円	4,466円
要介護5	1,024円	第1段階	300円	820円	2,144円
		第2段階	390円	820円	2,234円
		第3段階	650円	1,310円	2,984円
		第4段階	1,420円	2,090円	4,534円

\* 上記料金には、夜間職員配置加算Ⅱ(18単位/日)、サービス提供体制強化加算Ⅰ(18単位/日)、機能訓練体制加算Ⅰ(12単位/日)及び地域加算(7級地 1単位×10.17円)を含んでおります。

なお、要支援の方については夜間職員配置加算は含まれません。

\* 緊急時の受け入れの際には1日90単位を算定します。(7日を限度。特段の事情の際には14日を限度)

\* 入・退所時、送迎をご希望の場合は、上記料金に片道187円(往復374円)が加算されます。

\* 医師の発行する食事箋に基づいて提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、高脂血症食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合、療養食加算として1食8円が加算されます。

\* 生活機能向上連携加算に該当される方は別途算定されます。(200単位/月)

\* 別途、介護保険適用金額の合計額に8.3%相当の介護職員処遇改善加算Ⅰと2.7%相当の特定処遇改善加算Ⅰが加わります。

★ 食費1日1,420円(朝食420円、昼食500円、夕食500円)、滞在費1日2,090円となります。但し、利用者負担段階第1段階から第3段階の方は、限度額が設定されており、補足給付が受けられます。

★ 理髪(1,700円)、シャンプー(200円)、顔そり(200円)、パーマ(4,700円)はご希望によりご利用下さい。尚、あらかじめお申し込みが必要です。

★ 電話通話料は実費となります。

\* 利用者負担段階

第1段階	世帯全員が市町村民税非課税で、高齢福祉年金を受給している方、生活保護を受給している方等
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、所得金額と課税年金収入額の合計が年80万円以下の方等
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担第1・第2段階に該当しない方等
第4段階	上記以外の方

コミュニティホーム白石ショートステイセンター料金表

2割負担者用

〔介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護〕

2019年10月1日改訂

(併設型ユニット型短期入所生活介護費Ⅰ) 事業所番号:0170502843

要介護度	介護保険利用者負担額	利用者負担段階	食費	滞在費	合計
	日額		日額	日額	日額
要支援1	1,107 円	第4段階	1,420 円	2,090 円	4,617 円
要支援2	1,359 円	第4段階	1,420 円	2,090 円	4,869 円
要介護1	1,489 円	第4段階	1,420 円	2,090 円	4,999 円
要介護2	1,625 円	第4段階	1,420 円	2,090 円	5,135 円
要介護3	1,774 円	第4段階	1,420 円	2,090 円	5,284 円
要介護4	1,912 円	第4段階	1,420 円	2,090 円	5,422 円
要介護5	2,049 円	第4段階	1,420 円	2,090 円	5,559 円

\* 上記料金には、夜間職員配置加算Ⅱ(18単位/日)、サービス提供体制強化加算Ⅰ(18単位/日)、機能訓練体制加算Ⅰ(12単位/日)及び地域加算(7級地 1単位×10.17円)を含んでおります。

なお、要支援の方については夜間職員配置加算は含まれません。

\* 緊急時の受け入れの際には1日90単位を算定します。(7日を限度。特段の事情の際には14日を限度)

\* 入・退所時、送迎をご希望の場合は、上記料金に片道374円(往復748円)が加算されます。

\* 医師の発行する食事箋に基づいて提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、高脂血症食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合、療養食加算として1食16円が加算されます。

\* 生活機能向上連携加算に該当される方は別途算定されます。(200単位/月)

\* 別途、介護保険適用金額の合計額に8.3%相当の介護職員処遇改善加算Ⅰと2.7%相当の特定処遇改善加算Ⅰが加わります。

★ 食費1日1,420円(朝食420円、昼食500円、夕食500円)、滞在費1日2,090円となります。但し、利用者負担段階第1段階から第3段階の方は、限度額が設定されており、補足給付が受けられます。

★ 理髪(1,700円)、シャンプー(200円)、顔そり(200円)、パーマ(4,700円)はご希望によりご利用下さい。尚、あらかじめお申し込みが必要です。

★ 電話通話料は実費となります。

\* 利用者負担段階

第1段階	世帯全員が市町村民税非課税で、高齢福祉年金を受給している方、生活保護を受給している方等
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、所得金額と課税年金収入額の合計が年80万円以下の方等
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担第1・第2段階に該当しない方等
第4段階	上記以外の方

コミュニティホーム白石ショートステイセンター料金表 **3割負担者用**  
 [介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護] 2019年10月1日改訂  
 (併設型ユニット型短期入所生活介護費Ⅰ) 事業所番号:0170502843

要介護度	介護保険利用者負担額	利用者負担段階	食費	滞在費	合計
	日額		日額	日額	日額
要支援1	1,660 円	第4段階	1,420 円	2,090 円	5,170 円
要支援2	2,038 円	第4段階	1,420 円	2,090 円	5,548 円
要介護1	2,233 円	第4段階	1,420 円	2,090 円	5,743 円
要介護2	2,437 円	第4段階	1,420 円	2,090 円	5,947 円
要介護3	2,661 円	第4段階	1,420 円	2,090 円	6,171 円
要介護4	2,868 円	第4段階	1,420 円	2,090 円	6,378 円
要介護5	3,073 円	第4段階	1,420 円	2,090 円	6,583 円

\* 上記料金には、夜間職員配置加算Ⅱ（18単位/日）、サービス提供体制強化加算Ⅰ（18単位/日）、機能訓練体制加算Ⅰ（12単位/日）及び地域加算（7級地 1単位×10.17円）を含んでおります。  
 なお、要支援の方については夜間職員配置加算は含まれません。

\* 緊急時の受け入れの際には1日90単位を算定します。（7日を限度。特段の事情の際には14日を限度）

\* 入・退所時、送迎をご希望の場合は、上記料金に片道562円（往復1124円）が加算されます。

\* 医師の発行する食事箋に基づいて提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、高脂血症食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合、療養食加算として1食25円が加算されます。

\* 生活機能向上連携加算に該当される方は別途算定されます。（200単位/月）

\* 別途、介護保険適用金額の合計額に8.3%相当の介護職員処遇改善加算Ⅰと2.7%相当の特定処遇改善加算Ⅰが加わります。

★ 食費1日1,420円（朝食420円、昼食500円、夕食500円）、滞在費1日2,090円となります。但し、利用者負担段階第1段階から第3段階の方は、限度額が設定されており、補足給付が受けられます。

★ 理髪(1,700円)、シャンプー(200円)、顔そり(200円)、パーマ(4,700円)はご希望によりご利用下さい。尚、あらかじめお申し込みが必要です。

★ 電話通話料は実費となります。

\* 利用者負担段階

第1段階	世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方、生活保護を受給している方等
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、所得金額と課税年金収入額の合計が年80万円以下の方等
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担第1・第2段階に該当しない方等
第4段階	上記以外の方