

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]

2024年4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	食費	滞在費	合計
	日額	負担段階	日額	日額	日額
要支援1	572	第1段階	300円	880円	1,752円
		第2段階	600円	880円	2,052円
		第3段階①	1,000円	1,370円	2,942円
		第3段階②	1,300円	1,370円	3,242円
		第4段階	1,500円	2,090円	4,162円
要支援2	702円	第1段階	300円	880円	1,882円
		第2段階	600円	880円	2,182円
		第3段階①	1,000円	1,370円	3,072円
		第3段階②	1,300円	1,370円	3,372円
		第4段階	1,500円	2,090円	4,292円
要介護1	769円	第1段階	300円	880円	1,949円
		第2段階	600円	880円	2,249円
		第3段階①	1,000円	1,370円	3,139円
		第3段階②	1,300円	1,370円	3,439円
		第4段階	1,500円	2,090円	4,359円
要介護2	838円	第1段階	300円	880円	2,018円
		第2段階	600円	880円	2,318円
		第3段階①	1,000円	1,370円	3,208円
		第3段階②	1,300円	1,370円	3,508円
		第4段階	1,500円	2,090円	4,428円
要介護3	914円	第1段階	300円	880円	2,094円
		第2段階	600円	880円	2,394円
		第3段階①	1,000円	1,370円	3,284円
		第3段階②	1,300円	1,370円	3,584円
		第4段階	1,500円	2,090円	4,504円
要介護4	986円	第1段階	300円	880円	2,166円
		第2段階	600円	880円	2,466円
		第3段階①	1,000円	1,370円	3,356円
		第3段階②	1,300円	1,370円	3,656円
		第4段階	1,500円	2,090円	4,576円
要介護5	1,057円	第1段階	300円	880円	2,237円
		第2段階	600円	880円	2,537円
		第3段階①	1,000円	1,370円	3,427円
		第3段階②	1,300円	1,370円	3,727円
		第4段階	1,500円	2,090円	4,647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(22単位/日)、機能訓練体制加算Ⅰ(12単位/日)生産性向上推進体制加算Ⅱ(10単位/月)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14.0%相当の介護職員等処遇改善加算Ⅰが加わります。

★ 食費1日1,500円(朝食500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①	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80万円超120万円以下の方等
第3段階②	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120万円超の方等
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]

2024年4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	食費	滞在費	合計
	日額	負担段階	日額	日額	日額
要支援1	1,145 円	第4段階	1,500 円	2,090 円	4,735 円
要支援2	1,404 円	第4段階	1,500 円	2,090 円	4,994 円
要介護1	1,538 円	第4段階	1,500 円	2,090 円	5,128 円
要介護2	1,676 円	第4段階	1,500 円	2,090 円	5,266 円
要介護3	1,828 円	第4段階	1,500 円	2,090 円	5,418 円
要介護4	1,973 円	第4段階	1,500 円	2,090 円	5,563 円
要介護5	2,113 円	第4段階	1,500 円	2,090 円	5,703 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 (22単位/日)、機能訓練体制加算Ⅰ (12単位/日) 生産性向上推進体制加算Ⅱ (10単位/月) 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14.0%相当の介護職員等処遇改善加算Ⅰが加わります。

★ 食費1日1,500円(朝食500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①	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80万円超120万円以下の方等
第3段階②	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120万円超の方等
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〕

2024年4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	食費	滞在費	合計
	日額	負担段階	日額	日額	日額
要支援1	1,718 円	第4段階	1,500 円	2,090 円	5,308 円
要支援2	2,105 円	第4段階	1,500 円	2,090 円	5,695 円
要介護1	2,307 円	第4段階	1,500 円	2,090 円	5,897 円
要介護2	2,514 円	第4段階	1,500 円	2,090 円	6,104 円
要介護3	2,743 円	第4段階	1,500 円	2,090 円	6,333 円
要介護4	2,959 円	第4段階	1,500 円	2,090 円	6,549 円
要介護5	3,170 円	第4段階	1,500 円	2,090 円	6,760 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(22単位/日)、機能訓練体制加算Ⅰ(12単位/日)生産性向上推進体制加算Ⅱ(10単位/月)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14.0%相当の介護職員等処遇改善加算Ⅰが加わります。

★ 食費1日1,500円(朝食500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①	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80万円超120万円以下の方等
第3段階②	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120万円超の方等
第4段階	上記以外の方