

ショートステイ基本料金

1) 施設利用料

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護報酬(日額)	6,615 円	7,381 円	8,180 円	8,946 円	9,701 円
利用者負担 (日額)	662 円	739 円	818 円	895 円	971 円

介護予防短期入所生活介護

	要支援 1	要支援 2
介護報酬日額	4,950 円	6,160 円
利用者負担日額	495 円	616 円

◎介護報酬(介護サービス費)(介護予防介護サービス費)以外に介護職員(特定)処遇改善、看護体制、夜勤職員体制、機能訓練指導体制、サービス提供体制強化に係る費用が掛かります。

◎利用状況に応じて以下の加算をご負担頂きます。

1. 療養食加算
2. 送迎体制加算(※現在送迎対応ができておりません。)
3. 緊急短期入所受入加算
4. 医療連携強化加算

◎利用者負担割合が 2 割・3 割となる方は、ご負担が 2 倍・3 倍となります。

2) 食費

※実際の食数に応じた費用となります。

第2有隣ホームの食費 1日 1,800円(第4段階対象)

朝食:450円 昼食:720円 夕食:630円

◎負担限度額認定を受けている場合は、利用者負担段階に応じた金額となります。

第1段階	1. 市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者 2. 生活保護受給者
第2段階	市町村民税世帯非課税であって課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方
第3段階(1)	住民税世帯非課税で年金収入額と合計所得金額(年金に係る雑所得金額を除く)の合計が年間80万円超120万円以下の方
第3段階(2)	住民税世帯非課税で年金収入額と合計所得金額(年金に係る雑所得金額を除く)の合計が年間120万円超の方

	第1段階	第2段階	第3段階(1)	第3段階(2)
利用者負担(日額)	300円	600円	1,000円	1,300円

3) 滞在費

第2有隣ホームの滞在費 1日 1,120円(第4段階対象)

◎負担限度額認定を受けている場合は、利用者負担段階に応じた金額となります。

	第1段階	第2段階	第3段階(1)	第3段階(2)
利用者負担(日額)	0円	370円	370円	370円

その他の料金

1)理美容費(ご希望の方のみ) 1回 3,100円

ケース記録等の複写物の請求等は別途料金がかかります

お支払方法

退所時に現金でお支払ください