

コンフォール貞光ショートステイ利用料金一覧表

平成30年4月1日～

ショートステイした場合の料金(多床室・個室)

(単位:円)

| 保険区分 | 介護予防 | | 介護保険 | | | | |
|------------------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護度 | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
| 限度額 | 5,003 | 10,473 | 16,692 | 19,616 | 26,931 | 30,806 | 36,065 |
| 利用料 | 437 | 543 | 584 | 652 | 722 | 790 | 856 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ | 12 | | 12 | | | | |
| 機能訓練体制加算 | 12 | | 12 | | | | |
| 夜勤職員配置加算 | | | 13 | | | | |
| 看護体制加算Ⅲ・Ⅳ | | | 12/23 | | | | |
| 小計 | 461 | 567 | 656 | 724 | 794 | 862 | 928 |
| 処遇改善8.3%加算 | 38 | 47 | 54 | 60 | 65 | 71 | 77 |
| 1日当たり合計 | 499 | 614 | 710 | 784 | 859 | 933 | 1,005 |

*介護サービス費の8.3%が介護職員処遇改善として加算されます。(1円未満端数切り捨て)

*生活機能向上連携加算として200円/月1回が加算されます。

*喀痰吸引や胃瘻等重度者の場合には医療連携強化加算58円/日が加算されます。

*入退所時の送迎については片道184円のご負担になります。

*ショートステイの利用料は1日当りの単価で1割の負担分です。

平成27年8月以降、一定以上の所得がある方は2割負担になります。

介護保険制度における限度額内での算出です。

限度額を超えると利用料及び居住費・食費は10割負担になります。

*食費は1食あたりの単価が以下のようになります。

朝食：320円、昼食：530円、夕食：530円 になります。

*緊急入所の場合には緊急短期入所受入加算90円/日が加算されます。

居住費及び食費のご利用者負担額

()内は月額概数

| 利用者負担 | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階 | 第4段階 |
|-------|---------------|---------------|---------------|-----------------|
| 多床室 | 0円/日(0円) | 370円/日(1.1万円) | 370円/日(1.1万円) | 840円/日(2.5万円) |
| 個室 | 320円/日(1.0万円) | 420円/日(1.3万円) | 820円/日(2.5万円) | 1,150円/日(3.5万円) |
| 食費 | 300円/日(1.0万円) | 390円/日(1.2万円) | 650円/日(2.0万円) | 1,380円/日(4.2万円) |