

介護予防短期入所（ショートステイ）利用料金表

1. ユニット型個室

介護サービス費と各種加算

① 介護サービス費 (日/単位)

要支援1	要支援2
533 単位	662 単位

② 機能訓練配置加算 (日/単位)

機能訓練員を配置しております。	12 単位
-----------------	-------

③ サービス提供体制強化加算 (日/単位)

施設内介護職員の「介護福祉士」取得率が50%を超えております。	12 単位
---------------------------------	-------

④ 介護職員処遇改善加算 (日/単位)

要支援1	要支援2
13 単位	17 単位

⑤ 地域加算 (日/単位)

札幌市は「乙地」となります。	× 10.14
----------------	---------

【注意点】

A ①～⑤の合計金額（介護保険対象料金）

要支援1	要支援2
579 円	713 円

B 滞在費と食費（介護保険対象外料金）

保険料階層	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階以上
居住費	820 円	820 円	1,310 円	2,140 円
食費	300 円	390 円	650 円	1,380 円
合計	1,120 円	1,210 円	1,960 円	3,520 円

∴ 1日あたりのご利用金額=A+B (要介護度と保険料段階での一覧)

	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階以上
要支援1	1,699 円	1,789 円	2,539 円	4,099 円
要支援2	1,833 円	1,923 円	2,673 円	4,233 円

2. その他：介護職員処遇改善加算を含む

① 送迎加算

自宅から施設間の送迎を行った場合 (片道)	189 単位	192 円
-----------------------	--------	-------

② 短期生活療養食加算

糖尿病や塩分制限、カロリー制限等に対応する食事を提供します (日額)	24 単位	25 円
------------------------------------	-------	------

食費・滞在費の利用者負担のご案内（介護保険負担限度額認定）

施設サービス・短期入所サービスの食費・滞在費（居住費）については施設とご利用者様の契約に基づく費用をご利用者様が全額負担します。負担額はご利用者様ご本人が属する世帯所得によって差があり、世帯の年間収入が一定額以下の方には3段階の軽減措置があります。対象となるのは、主に市町村民税が非課税の世帯の方となっております。

市町村への申請を行い、介護保険負担限度額認定証の交付を受けた方が軽減対象となりますので、お住まいの各区役所へお尋ねください。なお、軽減措置が認定された際のご利用料金につきましては料金表を参照してください。

3. ご利用時のお持ち物

日常着（普段着）、寝巻・パジャマ、下着など

お薬・お薬の内容が分る説明書など

洗面道具類（歯ブラシ・洗面タオルなど）

尚、共同生活の場となりますので紛失などの事故防止の理由からお持ち物にはお名前のご記入をお願い致します。ご協力お願い致します。

運動靴（中靴にあたるもの）

ご見学を希望される方はお気軽にお問い合わせください。

短期入所（ショートステイ）利用料金表

1. ユニット型個室

介護サービス費と各種加算

① 介護サービス費 (日/単位)					【注意点】
要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
711 単位	781 単位	854 単位	924 単位	993 単位	
② 機能訓練配置加算 (日/単位)					
機能訓練員を配置しております。				12 単位	
③ サービス提供体制強化加算 (日/単位)					
施設内介護職員の「介護福祉士」取得率が50%を超えております。				12 単位	
④ 看護体制加算(I)(II) (日/単位)					
基準値以上の看護師の配置を行っております。				12 単位	
⑤ 夜間職員配置加算(II) (日/単位)					
基準値以上の夜勤介護職員の配置を行っております。				18 単位	
⑥ 介護職員処遇改善加算 (日/単位)					
要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
19 単位	21 単位	23 単位	24 単位	26 単位	
⑦ 地域加算 (日/単位)					
札幌市は「乙地」となります。				× 10.14	

A ①～⑦の合計金額（介護保険対象料金） (日/金額)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
795 円	868 円	944 円	1,016 円	1,088 円

B 滞在費と食費（介護保険対象外料金） (日/金額)

保険料階層	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階以上
居住費	820 円	820 円	1,310 円	2,140 円
食費	300 円	390 円	650 円	1,380 円
合計	1,120 円	1,210 円	1,960 円	3,520 円

∴ 1日あたりのご利用金額=A+B（要介護度と保険料段階での一覧）

	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階以上
要介護1	1,915 円	2,005 円	2,755 円	4,315 円
要介護2	1,988 円	2,078 円	2,828 円	4,388 円
要介護3	2,064 円	2,154 円	2,904 円	4,464 円
要介護4	2,136 円	2,226 円	2,976 円	4,536 円
要介護5	2,208 円	2,298 円	3,048 円	4,608 円

2. その他（該当者の方のみ加算されます）：介護職員処遇改善加算を含む

① 送迎加算			
自宅から施設間の送迎を行った場合（片道）	189 単位	192 円	
② 短期生活療養食加算			
糖尿病や塩分制限、カロリー制限等に対応する食事を提供します（日額）	24 単位	25 円	

食費・滞在費の利用者負担のご案内（介護保険負担限度額認定）

施設サービス・短期入所サービスの食費・滞在費（居住費）については施設とご利用者様の契約に基づく費用をご利用者様が全額負担します。負担額はご利用者様ご本人が属する世帯所得によって差があり、世帯の年間収入が一定額以下の方には3段階の軽減措置があります。対象となるのは、主に市町村民税が非課税の世帯の方となっております。

市町村への申請を行い、介護保険負担限度額認定証の交付を受けた方が軽減対象となりますので、お住まいの各区役所へお尋ねください。なお、軽減措置が認定された際のご利用料金につきましては料金表を参照してください。

3. ご利用時のお持ち物

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 日常着（普段着）、寝巻・パジャマ、下着など | <input type="checkbox"/> お薬・お薬の内容が分る説明書など |
| <input type="checkbox"/> 洗面道具類（歯ブラシ・洗面タオルなど） | 尚、共同生活の場となりますので紛失などの事故防止の理由からお持ち物にはお名前のご記入をお願い致します。ご協力お願い致します。 |
| <input type="checkbox"/> 運動靴（中靴にあたるもの） | |

ご見学を希望される方はお気軽にお問い合わせください。