

## サービス利用料金表

## (1)介護保険の給付の対象となるサービス〔日額〕

利用単位	要介護1 696単位	要介護2 764単位	要介護3 838単位	要介護4 908単位	要介護5 976単位
体制加算	看護体制加算(Ⅲ)イ 12単位 看護体制加算(Ⅳ)イ 23単位 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位 夜勤職員配置加算(Ⅱ) 18単位 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の8.3% 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の2.7%				
1. サービス利用料金	8,091円	8,809円	9,589円	10,328円	11,045円
2. 介護保険から給付される金額	7,281円	7,928円	8,630円	9,295円	9,940円
3. 自己負担額	810円	881円	959円	1,033円	1,105円

※介護職員処遇改善加算として上記の金額に総介護報酬の1000分の83が加算されます。

※介護職員等特定処遇改善加算として上記の金額に総介護報酬の1000分の27が加算されます。

※オムツ代・お洗濯代は、介護保険の給付対象となっております。

当施設が用意したオムツをご利用いただく際には、費用負担の必要はありません。

※自己負担額は「介護保険負担割合証」に記載された利用者負担の割合に応じた金額となります。(表は1割負担額)

【短期入所サービスにおける加算】※利用者の状況や職員体制により下記の加算が算出されます。

加算項目	内 容	単位数
送迎加算	送迎を行った場合	184/日
看護体制加算(Ⅰ)	常勤の看護師を1名以上配置している場合	4/日
看護体制加算(Ⅱ)	最低基準を1人以上上回って看護職員を配置していること 看護職員との連携による24時間の連絡体制を確保していること	8/日
看護体制加算(Ⅲ)イ	看護体制加算(Ⅰ)の算定用件に加え、前年度または算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護3以上の利用者の占める割合が100分の70以上であること	12/日
看護体制加算(Ⅳ)イ	看護体制加算(Ⅱ)の算定用件に加え、前年度または算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護3以上の利用者の占める割合が100分の70以上であること	23/日
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が80%以上または勤続10年以上の介護福祉士が35%以上	22/日
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上	18/日
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上または勤続7年以上の者が30%以上	6/日
夜勤職員配置加算(Ⅱ)	ユニット型短期入所生活介護費を算定していること 厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準に規定する夜勤を行う介護・看護職員数に1を加えた数以上の数の職員を配置している	18/日
機能訓練体制加算	機能訓練の職務に従事する理学療法士等の配置がある場合	12/日
認知症行動・心理症状緊急対応加算	医師が認知症症状のため在宅生活が困難であると判断した方を受け入れた場合	200/日 (7日を限度)
若年性認知症利用者受入れ加算	若年性認知症の場合	120/日
緊急短期入所受入加算	居宅サービス計画書において計画的に行うこととなっていない緊急利用を行った場合	90/日
在宅中重度者受入加算	在宅にて訪問看護を受けていた者が短期入所介護を利用する場合、利用者が利用している訪問看護事業所より当該利用者の健康上の管理を行った場合	413/日
療養食加算	食事提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されている 疾病治療職の直接的手段として、医師の発行する食事箋に基づき食事が提供された場合	8/回
介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護職員の賃金の改善を実施している場合	所定単位数の8.3%
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	介護職員等の賃金の改善等を実施している場合	所定単位数の2.7%

☆ 単位から利用料金を算出する計算方法

〔例；要介護1〕

1. 696単位+(12単位+23単位+18単位+18単位)×10.55円(地域加算)=8,091.85円(円未満切捨て)

2. 8,091円×0.9(介護保険給付の9割)=7,281.9円(円未満切捨て)

3. 8,091円(介護保険利用金額)-7,281円(介護給付額)=**810円(利用料)**

\* 介護職員処遇改善加算として上記の金額に総介護報酬の1000分の83が加算されます。

\* 介護職員等特定処遇改善加算として上記の金額に総介護報酬の1000分の27が加算されます。

## サービス利用料金表

## (1)介護保険の給付の対象となるサービス〔日額〕(P.5)

	要支援 1	要支援 2	
利用単位	523単位	649単位	
体制加算	サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位 介護職員処遇改善加算Ⅰ 所定単位数の8.3% 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ 所定単位数の2.7%		
1. サービス利用料金	5,707円	7,036円	
2. 介護保険から給付される金額	5,136円	6,332円	
3. 自己負担額	571円	704円	

※介護職員処遇改善加算として上記の金額に総介護報酬の1000分の83が加算されます。

※介護職員等特定処遇改善加算として上記の金額に総介護報酬の1000分の27が加算されます。

※自己負担額は「介護保険負担割合証」に記載された利用者負担の割合に応じた金額となります。(表は1割負担額)

【介護予防短期入所サービスにおける加算】※利用者の状況や職員体制により下記の加算が算出されます。

加算項目	内 容	単位数
送迎加算	送迎を行った場合	184/日
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が80%以上 または勤続10年以上の介護福祉士が35%以上	22/日
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上	18/日
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上 または勤続7年以上の者が30%以上	6/日
機能訓練体制加算	機能訓練の職務に従事する理学療法士等の配置がある場合	12/日
認知症行動・心理症状緊急対応加算	医師が認知症症状のため在宅生活が困難であると判断した 方を受け入れた場合	200/日 (7日を限度)
若年性認知症利用者受入れ加算	若年性認知症の場合	120/日
療養食加算	食事提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されている 疾病治療職の直接的な手段として、医師の発行する食事箋 に基づき食事が提供された場合	8/回
介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護職員の賃金の改善等を実施している場合	所定単位数の8.3%
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	介護職員等の賃金の改善等を実施している場合	所定単位数の2.7%

☆ 単位から利用料金を算出する計算方法

〔例 ; 要支援 1〕

1. (523単位+18単位)×10.55円(地域加算)=5,707.55円(円未満切捨て)

2. 5,707円×0.9(介護保険給付の9割)=5,136.3円(円未満切捨て)

3. 5,707円(介護保険利用金額)－5,136円(介護給付額)=**571円(利用料)**

\* 介護職員処遇改善加算として上記の金額に総介護報酬の1000分の83が加算されます。

\* 介護職員等特定処遇改善加算として上記の金額に総介護報酬の1000分の27が加算されます。

(松戸愛光園ショートステイ重要事項説明書別表3)

(2)介護保険の給付対象とならないサービス

【滞在費】〔日額〕

令和3年8月1日 現在

利用者負担段階	預貯金要件(単身/夫婦)	収入要件	居住費	食費
第1段階	1000万円/2000万円	老齢福祉年金受給者又は生活保護受給者	820円	300円
第2段階	650万円/1650万円	課税・非課税年金収入+前年の合計所得金額が80万円以下	820円	600円
第3段階①	550万円/1550万円	課税・非課税年金収入+前年の合計所得金額が80万円以上120万円以下	1,310円	1,000円
第3段階②	500万円/1500万円	課税・非課税年金収入+前年の合計所得金額が120万円以上	1,310円	1,300円
第4段階		上記以外の方	2,500円	1,650円

※第1段階～第3段階②までは、世帯全員が市民税非課税であることが条件となります。

【食費】

朝食	350円	昼食	700円(おやつ代含む)	夕食	600円
----	------	----	--------------	----	------

※介護保険負担限度額認定に該当する場合は、1日の食費合計が「負担限度額」を超える分について、補足給付が行われます。

【その他のサービス】

サービス内容	利用料金
① 協力医療機関及び近隣医療機関を除く通院・外出時等の移送	実走1Kmまで50円 以後1kmを超える毎に50円加算
② 外出時の駐車場・有料道路等の費用	実費
③ 理美容	実費
④ 行事・クラブ活動	材料費の実費
⑤ 買い物代行(立替購入)	購入金額
⑥ 複写物の交付	1枚 10円 (A3は1枚 20円)
⑦ 支払証明書	1枚 1,100円
⑧ 診療・薬剤・その他治療に要する費用	医療保険本人負担額
⑨ レンタルテレビ	1日 100円
⑩ 特別な食事	実費
⑪ 食事キャンセル料(最大2日間分)	食費代実費
⑫ 写真代	1枚 30円

※ 費用負担が発生する行事及びクラブ等への参加は、ご契約者への意思確認のうえご参加頂きます。

ご契約者本人の意思確認が困難な場合は、ご家族や代理人等へ確認し同意のうえ実施します。

※ 社会情勢等やむを得ない事由がある場合、ご利用額を変更することがあります。変更の際は、事前に変更内容及びその事由について、変更を行う1か月前までにご契約者及びご家族や代理人等にご説明します。

【利用料金 早見表】〔3食提供した場合の日額〕

		要支援 1	要支援 2
自己負担額 + 滞在費・食費	第1段階	1,691円	1,824円
	第2段階	1,991円	2,124円
	第3段階①	2,881円	3,014円
	第3段階②	3,181円	3,314円
	第4段階	4,721円	4,854円

【利用料金 早見表】〔3食提供した場合の日額〕

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
自己負担額 + 滞在費・食費	第1段階	1,930円	2,001円	2,079円	2,153円	2,225円
	第2段階	2,230円	2,301円	2,379円	2,453円	2,525円
	第3段階①	3,120円	3,191円	3,269円	3,343円	3,415円
	第3段階②	3,420円	3,491円	3,569円	3,643円	3,715円
	第4段階	4,960円	5,031円	5,109円	5,183円	5,255円