

横手市特別養護老人ホーム 鶴寿苑 老人短期入所(予防)施設 ご利用料金表 (令和4年10月1日改定)

介護報酬内容	基本単位	サービス提供強化加算Ⅲ	日額(目安)	4段階以上 1日計算(円) (住民税課税世帯の方)			第3段階 1日計算(円) (世帯全員が住民税非課税であって、①収入額の合計が80万円を超え120万円以下の方②収入額が120万円を超える方)					第2段階 1日計算(円) (住民税世帯非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入等の合計が年間80万円以下の方)			第1段階 1日計算(円) (世帯全員が市町村住民税非課税である者除く後年金受給者の方・生活保護受給の方)								
				居住費(1171円/日)	食費(1445円/日)	1割負担合計金額(円)	2割負担合計金額(円)	3割負担合計金額(円)	保険給付対象分(1割分/日)	居住費(820円/日)	①食費(1000円/日)上限	②食費(1300円/日)上限	①の方/合計目安金額(日)	②の方/合計目安金額(日)	保険給付対象分(1割分/日)	居住費(420円/日)	食費(600円/日)上限	合計目安金額(日)	保険給付対象分(1割分/日)	居住費(320円/日)	食費(300円/日)	合計目安金額(日)	
併設短期入所施設サービス費 従来型個室(一人部屋)	要介護程度		単位/日	保険給付対象分(1割分)																			
	要支援1	446	6	452	1,171	1,445	3,068	3,532	3,990	452	820	1,000	1,300	2,272	2,572	452	420	600	1,472	452	320	300	1,072
	要支援2	555		561			3,177	3,750	4,317	561				2,381	2,681	561			1,581	561			1,181
	要介護 1	596		602			3,218	3,832	4,440	602				2,422	2,722	602			1,622	602			1,222
	要介護 2	665		671			3,287	4,056	4,647	671				2,491	2,791	671			1,691	671			1,291
	要介護 3	737		743			3,359	4,114	4,863	743				2,563	2,863	743			1,763	743			1,363
	要介護 4	806		812			3,428	4,902	5,070	812				2,632	2,932	812			1,832	812			1,432
要介護 5	874	880		3,496			4,388	5,274	880	2,700				3,000	880	1,900			880	1,500			
併設短期入所施設サービス費 多床室(2,4人部屋)	要介護程度		単位/日	保険給付対象分(1割分)	居住費(855円/日)	食費(1445円/日)	1割負担合計金額(円)	2割負担合計金額(円)	3割負担合計金額(円)	保険給付対象分(1割分/日)	居住費(370円/日)	①食費(1000円/日)上限	②食費(1300円/日)上限	①の方/合計目安金額(日)	②の方/合計目安金額(日)	保険給付対象分(1割分/日)	居住費(370円/日)	食費(600円/日)上限	合計目安金額(日)	保険給付対象分(1割分/日)	居住費(0円/日)	食費(300円/日)	合計目安金額(日)
	要支援1	446	6	452	855	1,445	2,752	3,216	3,674	452	370	1,000	1,300	1,822	2,122	452	370	600	1,422	452	0	300	752
	要支援2	555		561			2,861	3,434	4,001	561				1,931	2,231	561			1,531	561			861
	要介護 1	596		602			2,902	3,516	4,124	602				1,972	2,272	602			1,572	602			902
	要介護 2	665		671			2,971	3,654	4,331	671				2,041	2,341	671			1,641	671			971
	要介護 3	737		743			3,043	3,798	4,547	743				2,113	2,413	743			1,713	743			1,043
	要介護 4	806		812			3,112	3,936	4,754	812				2,182	2,482	812			1,782	812			1,112
要介護 5	874	880		3,180			4,072	4,958	880	2,250				2,550	880	1,850			880	1,180			

※利用者負担額軽減制度の適用を受け、市町村より発行された「確認証」をお持ちの利用者様は食費、居住費の負担額が軽減されます。

※利用したサービス費の1割の利用者負担合計額が一定額を超えたときは申請により超えた分が「高額介護サービス費等」として支給されます。負担上限額は負担段階第1・第2段階/15,000円。第3段階/24,600円。第4段階/37,200円(但し単身で383万円以上、2人以上で520万円以上の)

* その他の介護給付サービス加算(下記加算が算定された場合にも処遇改善加算の所定単位数に含まれます。その場合上記の合計金額に変動が生じます)。

・介護職員処遇改善加算Ⅰ = 所定単位数(基本単位+加算単位) × 83 / 1000
 ・介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ = 所定単位数(基本単位+加算単位) × 23 / 1000
 ・介護職員等ベースアップ等支援加算 = (基本単位+加算単位) × 16 / 1000

加算	加算条件	加算単位
送迎加算	送迎を利用された際、片道(1回)にて算定。	184

* 一日あたり下記の居室料をご負担いただきます。(負担段階は利用者負担減額認定に基づく段階を適用するもの)。

従来型個室(一人部屋)	第4段階: 1171円 第3段階: 820円 第2段階: 420円 第1段階: 320円
多床室	第4段階: 855円 第3、2段階: 370円 第1段階: 負担なし

* 食事については、下記の料金にて計算しご負担いただきます。(負担段階は利用者負担減額認定に基づく段階を適用するもの)。

※食事単価(日額: 1445円)	朝食	昼食	夕食	・利用中に実際に召し上がった食事数に応じて算定いたします。 ・1日の負担限度額を超えない範囲でご負担いただきます。
	400円	525円	520円	

(注意点)

- ・第4段階以上の方につきましては、各保険者から送られてくる負担割合証の割合によって、利用料金が異なります。・2割負担以上の方は、基本単位、各種加算の他介護職員処遇改善加算についても負担の割合の対象となります。
- ・利用者負担限度額症の適用を受け、市町村より発行された「介護保険負担限度額証」をお持ちのご入居者は、居住費・食費の負担が軽減されます。
- ・(長期利用者対象)連続して30日を超える日数を利用された方は、31日目以降、基本単位数から30単位減額となります。1度退所となった場合は、再度基本単位に戻ります。