

〈 リバーサイド中広 短期入所生活介護(ショートステイ)利用料金一覧表 〉

ショートステイ 1日あたりの利用料金は以下のとおりとなります。

○介護サービス費(1割負担)・・・① *2割負担の方は2倍の金額となります。(円)

利用者負担 段階 要介護度	第1段階		第2段階		第3段階 ①		第3段階 ②		第4段階	
	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室
要支援1	738	477	477	477	477	477	477	477	477	477
要支援2	593	593	593	593	593	593	593	593	593	593
要介護1	738	738	738	738	738	738	738	738	738	738
要介護2	820	820	820	820	820	820	820	820	820	820
要介護3	907	907	907	907	907	907	907	907	907	907
要介護4	990	990	990	990	990	990	990	990	990	990
要介護5	1,072	1,072	1,072	1,072	1,072	1,072	1,072	1,072	1,072	1,072
送迎(片道)	189									

○滞在費及び食費(食材料費、調理費相当)・・・② * 要介護度に関わらず共通

	第1段階		第2段階		第3段階 ①		第3段階 ②		第4段階	
	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室
滞在費	0	380	430	480	430	880	430	880	920	1,400
食費	300	300	600	600	1,000	1,000	1,300	1,300	1,600	1,600

○合 計・・・①+②

利用者負担 段階 要介護度	第1段階		第2段階		第3段階 ①		第3段階 ②		第4段階	
	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室
要支援1	1,038	1,157	1,507	1,557	1,907	2,357	2,207	2,657	2,997	3,477
要支援2	893	1,273	1,623	1,673	2,023	2,473	2,323	2,773	3,113	3,593
要介護1	1,038	1,418	1,768	1,818	2,168	2,618	2,468	2,918	3,258	3,738
要介護2	1,120	1,500	1,850	1,900	2,250	2,700	2,550	3,000	3,340	3,820
要介護3	1,207	1,587	1,937	1,987	2,337	2,787	2,637	3,087	3,427	3,907
要介護4	1,290	1,670	2,020	2,070	2,420	2,870	2,720	3,170	3,510	3,990
要介護5	1,372	1,752	2,102	2,152	2,502	2,952	2,802	3,252	3,592	4,072
送迎(片道)	189									

- 上記料金には、サービス提供体制加算Ⅲが含まれております。
- 上記料金は、現時点での加算等を算定し概算として計算したものととなります。ご利用者様によっては、正式な料金算定時に上記金額と多少の差異が発生する場合がございますのでご了承ください。
- 理美容・クラブ活動等を希望によりご利用された場合には、別途実費をご負担いただきます。
- 被爆者健康手帳をお持ちの方は、介護サービス費のみ無料となります。(滞在費、食費はご負担いただきます)

(利用者負担段階の収入の目安)

居住費及び食費については、以下の要件に該当する方に限り、1日あたりの負担上限額が決められております。目安となる収入については以下の表のとおりです。

* この負担段階については、本人が属する自治体に申請を行い毎年見直しが行われます。よって、入所途中で段階が上下する事があります。

区 分	対 象 者	
利用者負担第 1 段階	市町村 民税非課税 世帯全員が	主に生活保護受給者・老齢福祉年金受給者
利用者負担第 2 段階		前年の課税・非課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下でかつ預貯金合計650万円（配偶者有の場合は1,650万円）以下の方
利用者負担第 3 段階①		前年の課税・非課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以上120万円以下でかつ預貯金合計650万円（配偶者有の場合は1,650万円）以下の方
利用者負担第 3 段階②		前年の課税・非課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円以上でかつ預貯金合計650万円（配偶者有の場合は1,650万円）以下の方
利用者負担第 4 段階	上記以外の方	

〈 リバーサイド中広 ユニット型短期入所生活介護(ショートステイ)利用料金一覧表 〉

ショートステイ 1日あたりの利用料金は以下のとおりとなります。

○介護サービス費(1割負担)・・・① *2割負担の方は2倍の金額となります。

利用者負担 段階	第1段階	第2段階	第3段階 ①	第3段階 ②	第4段階
要介護1	893	893	893	893	893
要介護2	974	974	974	974	974
要介護3	1,062	1,062	1,062	1,062	1,062
要介護4	1,147	1,147	1,147	1,147	1,147
要介護5	1,228	1,228	1,228	1,228	1,228
送迎(片道)	189				

○滞在費及び食費(食材料費、調理費相当)・・・② *要介護度に関わらず共通

	第1段階	第2段階	第3段階 ①	第3段階 ②	第4段階
滞在費	880	880	1,370	1,370	2,800
食費	300	600	1,000	1,300	1,600

○合 計・・・①+②

利用者負担 段階	第1段階	第2段階	第3段階 ①	第3段階 ②	第4段階
要介護1	2,073	2,373	3,263	3,563	5,293
要介護2	2,154	2,454	3,344	3,644	5,374
要介護3	2,242	2,542	3,432	3,732	5,462
要介護4	2,327	2,627	3,517	3,817	5,547
要介護5	2,408	2,708	3,598	3,898	5,628
送迎(片道)	189				

○上記料金には、サービス提供体制加算Ⅲ・看護体制加算・処遇改善加算等が含まれております。

○上記料金は、現時点での加算等を算定し概算として計算したものとなります。ご利用者様によっては、正式な料金算定時に上記金額と多少の差異が発生する場合がございますのでご了承ください。

○理美容・クラブ活動等を希望によりご利用された場合には、別途実費をご負担いただきます。

○被爆者健康手帳をお持ちの方は、介護サービス費のみ無料となります。(滞在費、食費はご負担いただきます)

(利用者負担段階の収入の目安)

居住費及び食費については、以下の要件に該当する方に限り、1日あたりの負担上限額が決められております。目安となる収入については以下の表のとおりです。

＊この負担段階については、本人が属する自治体に申請を行い毎年見直しが行われます。よって、入所途中で段階が上下する事があります。

区 分	
利用者負担第1段階	主に生活保護受給者・老齢福祉年金受給者
利用者負担第2段階	前年の課税・非課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下でかつ預貯金合計650万円（配偶者有の場合は1,650万円）以下の方
利用者負担第3段階①	前年の課税・非課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以上120万円以下でかつ預貯金合計650万円（配偶者有の場合は1,650万円）以下の方
利用者負担第3段階②	前年の課税・非課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円以上でかつ預貯金合計650万円（配偶者有の場合は1,650万円）以下の方
利用者負担第4段階	