

ショートステイセンター 超

事業所番号：3770106643

住所：愛媛県松山市東方町 1842-1 TEL：089-909-4080 FAX：089-909-4081

■ 利用料金が介護保険によって定められている金額

単位：円（1日あたり）

ご契約者の要介護度	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
サービス料金	5,550	6,740	7,380	8,060	8,810	9,490	10,170
介護保険から 給付される金額	4,995	6,066	6,642	7,254	7,929	8,541	9,153
自己負担額	555	674	738	806	881	949	1,017

■ その他の利用料金

単位：円（1日あたり）

	4 段階	介護保険負担限度額認定証に記載されている額			
		3 段階②	3 段階①	2 段階	1 段階
① 食事提供費	1,445	1,300	1,000	600	300
② 居室代	2,026	1,310	1,310	820	820

※食事代内訳 朝食：300円 昼食：620円 夕食：525円

※食事代・居室代の負担限度額（所得に応じ市町村により負担が軽減されます） → 手続きが必要となります。

- ③ 送迎費（居宅と事業所間の送迎） 片道 1 回につき 184 円
- ④ 介護職員処遇改善加算 I 各種加算を加えた額の介護保険料に 8.3% が加算され、うち 1 割が利用者負担になります。
- ⑤ 特定処遇改善加算 II 各種加算を加えた額の介護保険料に 2.3% が加算され、うち 1 割が利用者負担になります。
- ⑥ サービス提供体制強化加算 II 1 日 18 単位
- ⑦ 緊急短期受入加算 緊急時の利用時のみ 1 日につき 90 単位
- ⑧ 短期生活長期提供減算 短期入所の利用が連続して 30 日を超えた場合、31 日目以降の利用料金から 30 単位が減算となります。
- ⑨ 介護職員等ベースアップ等支援加算 利用料金の 1.6% が加算されます。

■ 介護度別 31 日利用した場合のおおよその利用料金

単位：円

1 割負担	利用料金 + 食費 + 居住費				
	4 段階	3 段階②	3 段階①	2 段階	1 段階
要介護 1	190,871	171,875	165,275	145,695	139,095
要介護 2	184,591	163,885	156,685	135,325	128,125
要介護 3	142,841	117,005	108,005	81,305	72,305
要介護 4	145,561	119,725	110,725	84,025	75,025
要介護 5	148,281	122,445	113,445	86,745	77,745

※上記の金額は 1 割負担の場合となります。

※介護度別利用料金・食事代、居室代のおおよその料金となります。

※長期利用者提供減算（▲30 単位）は含んでおりません。

※送迎費、加算は含んでおりません。