

〈 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	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	475	475	475	475	475	475	475	475	475	475
要支援2	588	588	588	588	588	588	588	588	588	588
要介護1	645	645	645	645	645	645	645	645	645	645
要介護2	717	717	717	717	717	717	717	717	717	717
要介護3	793	793	793	793	793	793	793	793	793	793
要介護4	865	865	865	865	865	865	865	865	865	865
要介護5	935	935	935	935	935	935	935	935	935	935
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	320	370	420	370	820	370	820	840	1,350
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	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								
要支援1	775	1,095	1,445	1,495	1,845	2,295	2,145	2,595	2,915	3,425
要支援2	888	1,208	1,558	1,608	1,958	2,408	2,258	2,708	3,028	3,538
要介護1	945	1,265	1,615	1,665	2,015	2,465	2,315	2,765	3,085	3,595
要介護2	1,017	1,337	1,687	1,737	2,087	2,537	2,387	2,837	3,157	3,667
要介護3	1,093	1,413	1,763	1,813	2,163	2,613	2,463	2,913	3,233	3,743
要介護4	1,165	1,485	1,835	1,885	2,235	2,685	2,535	2,985	3,305	3,815
要介護5	1,235	1,555	1,905	1,955	2,305	2,755	2,605	3,055	3,375	3,885
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。

○上記料金には、療養食加算(23単位)は含まれておりません。療養食対応を希望される際は、医師の発行する食事箋をご提示の上、1割の金額をご負担いただきます。

○この一覧表の金額は一日あたりの料金であり、2日以上ご利用の際は端数処理の関係で1円の位の値が変わる場合があります。

○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	781	781	781	781	781
要介護2	851	851	851	851	851
要介護3	929	929	929	929	929
要介護4	1,002	1,002	1,002	1,002	1,002
要介護5	1,074	1,074	1,074	1,074	1,074
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	820	820	1,310	1,310	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	1,901	2,201	3,091	3,391	5,181
要介護2	1,971	2,271	3,161	3,461	5,251
要介護3	2,049	2,349	3,239	3,539	5,329
要介護4	2,122	2,422	3,312	3,612	5,402
要介護5	2,194	2,494	3,384	3,684	5,474
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。

○上記料金には、療養食加算(23単位)は含まれておりません。療養食対応を希望される際は、医師の発行する食事箋をご提示の上、1割の金額をご負担いただきます。

○この一覧表の金額は一日あたりの料金であり、2日以上ご利用の際は端数処理の関係で1円の位の値が変わる場合があります。

○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	