

ショートステイあかさか 料金表

社会福祉法人 翔栄会
 特別養護老人ホームあかさか
 TEL 055-230-6777
 FAX 055-230-6778

① 施設サービス費

介護保険対象サービスの1割自己負担額（月額30日計算）

| 介護度 | 基本料金 | |
|-------|--------|--------|
| | 日 額(円) | 月 額(円) |
| 要介護度1 | 704 | 21,120 |
| 要介護度2 | 772 | 23,160 |
| 要介護度3 | 847 | 25,410 |
| 要介護度4 | 918 | 27,540 |
| 要介護度5 | 987 | 29,610 |

- ☆ サービス提供強化加算（Ⅲ） 6円/日
- ☆ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 介護報酬総単位×3.3%
- ☆ 介護職員処遇等ベースアップ等支援加算 介護報酬総単位×1.6%

（以下該当者のみ）

- ☆ 療養食加算 8円/回(食)
- ☆ 送迎加算 送迎が必要と認められる利用者に対し送迎を実施した場合
 1回(片道)につき次の金額を加算 184円
 通常の送迎の実施地域以外にお住まいの方の送迎にかかる交通費
 通常の送迎の実施地域(甲斐市、甲府市の一部、南アルプス市、韮崎市、中巨摩郡、北杜市の一部)
 超える距離1kmごとに 1回(片道) 30円

② 食 事

食事は全額自己負担となります。ただし特定入居者介護サービス費制度により所得に応じ介護保険から補給給付が行われます。（月額30日計算）

| 区分 | 食 費 | |
|-------|--------|--------|
| | 日 額(円) | 月 額(円) |
| 第1段階 | 300 | 9,000 |
| 第2段階 | 600 | 18,000 |
| 第3段階① | 1,000 | 30,000 |
| 第3段階② | 1,300 | 39,000 |
| 第4段階 | 1,900 | 57,000 |

③ 滞在費

滞在費は全額自己負担となります。ただし特定入居者介護サービス費制度により所得に応じ介護保険から補給給付が行われます。（月額30日計算）

| 区分 | 滞 在 費 | |
|------|--------|--------|
| | 日 額(円) | 月 額(円) |
| 第1段階 | 820 | 24,600 |
| 第2段階 | 820 | 24,600 |
| 第3段階 | 1,310 | 39,300 |
| 第4段階 | 3,000 | 90,000 |

- 減額該当者(第1段階、第2段階、第3段階①②)は、保険者より発行される**介護保険負担限度額認定証**をご提示ください。

④ その他

日常生活に必要な費用です。
 入居者の自由な選択により次のとおりサービスを実施します。

| | | |
|-----------|---------|-------------------------|
| 1、日用品費 | 実費 | 口腔ウエット、ティッシュペーパー、ポデミルク等 |
| 2、理美容費 | 実費 | 1回 2,100円から |
| 3、教養娯楽費 | 実費 | 希望者のみ参加する特別な活動に係る材料費 |
| 4、電話料 | 実費 | 電話使用料 |
| 5、電気製品使用料 | 30円/1品目 | テレビ、冷蔵庫、加湿器等 |

※おむつ代は施設サービス費に含まれます。利用時の洗濯(クリーニングは実費)は施設で行います。