

たかね荘ショートステイサービス（介護予防）利用料

単位：円／日、（ ）は単位数

| 科 目 | | 金 額 | | | |
|--------------------------|--------|---|------|--------------------|--------------------------|
| | | 要 支 援 1 | | 要 支 援 2 | |
| 基本料 | 個室・多床室 | 446 (438) | | 555 (545) | |
| | 実費 | 4,454 | | 5,542 | |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ | | 介護福祉士の資格を持つ介護職員を介護保険法で定められた割合以上配置 | | 19(18) | 実費 183 円 |
| 認知症専門ケア加算（Ⅰ） | | 認知症利用者が一定数以上かつ、認知症に関する研修会を定期的実施した場合 | | 3(3) | 実費 30 円 |
| 機能訓練体制加算 | | 専ら機能訓練指導員の職務に従事する機能訓練指導員等を配置した場合 | | 13(12) | 実費 122 円 |
| 個別機能訓練加算 | | 機能訓練指導員等が、機能訓練計画に基づき機能訓練を実施した場合 | | 57(56) | 実費 569 円 |
| 療養食加算 | | 療養食を提供した場合 | | 1食につき | 9(8) 実費 81 円 |
| 送迎加算 | | 片道につき 188 円／回(184 単位／回) | | 実費利用の場合は 1,871 円／回 | |
| 介護職員処遇改善加算Ⅰ 特定処遇改善加算Ⅰ | | 介護職員の賃金改善等を実施し基準を満たしている場合 所定単位数（基本料＋各加算）×11%を1月につき算定 | | | |
| 介護保険負担限度額の区分 | | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階 | 第4段階 |
| 居住費 | 個室 | 320 | 420 | 820 | 1,171 |
| | 多床室 | 0 | | 370 | 855 |
| 食費 | 朝食のみ | 300 | 382 | 382 | 382 |
| | 昼・夕食のみ | | 505 | 505 | |
| | 朝＋昼食 | | 390 | 650 | 887 |
| | 昼＋夕食 | | | | 1,010 |
| | 朝＋昼＋夕 | | | | 1,392 |
| 日常生活費 | | タオルリース料（タオル、バスタオル、おしぼり） | | | 93 |
| | | 洗顔用品（シャンプー、リンス、ボディソープ、歯磨き粉） | | | 11 |
| | | 消耗品（ティッシュペーパー等） | | | 6 |
| | | 合 計 | | | 110 |
| 嗜好品の飲料 | | ジュース類（水分補給としてのお茶・施設ケア又は行事の一環として提供するスポーツドリンク等以外で嗜好品として別に飲み物を希望された場合） | | | ジュース（1杯）30 コーヒー（1杯）10 |
| テレビリース料金 | | 入所中、テレビリースのご希望がある場合は、テレビの貸出を行います。 | | | 100 |
| 電気代 | | 個人で持ち込まれる電化製品（冷蔵庫、電気毛布等）の電気使用料 | | | 30 |
| 散髪代 | | 毎週火曜日 9：00 から外部業者による理美容を行います。 料金は別途かかります。（1,630 円／回～ ） | | | |

注1）料金表の金額は、1日当たりの利用料（1割負担の場合）の目安を表示したものです。ご利用期間の合計単位数で計算した場合、小数点以下の端数処理の関係で、差異が生じる場合があります。

注2）坂町は、地域区分が「7級地」であるため、単位数の合計に10.17円を乗じた金額が料金となっています。なお、利用者の自己負担は、保険者が発行する負担割合証により1割～3割負担です。（介護保険料滞納者の場合は3割負担）

注3）居住費及び食費については、介護保険負担限度額の認定を受けている場合、認定証の区分に応じてお支払いただきます。ただし、実費利用の場合は第4段階の区分の利用料となります。

注4）日常生活費は、タオル類、洗顔用品、消耗品（ティッシュペーパー、ペーパータオル等）の身の回り品として日常生活に必要なものです。持ち込まれる場合は負担の必要はありません。

注5）通常の送迎実施地域以外の地域に居住する利用者に対して送迎を行う場合は、送迎の実施地域を越えた地点から路程1キロメートル当たり10円を実費として徴収する。

注6）嗜好品としての飲料を希望された場合には、1杯（約200ml）単位でのご提供となります。

注7）冷蔵庫、電気毛布等の電化製品を持ち込まれた場合の電気使用料です。

※携帯電話の充電器や電気髭剃り等の小型家電は除きます。施設が健康管理上、必要と認める電化製品（酸素濃縮器）の使用については負担の必要はありません。

注8）上記以外に行事等の関係で、実費負担となる場合があります。

注9）緊急でのご利用の場合は、実費利用料金をいただくことがありますのでご了承ください。