

薬師の園短期入所生活介護事業所
利用料金表

令和3年10月～
単位:円

利用者負担第4段階または第5段階で、本人負担割合が3割の方

	介護サービス費		実費(一日あたり)		利用料	
	全額 (一日あたり)	そのうち 本人負担額	食費	滞在費	一日当たり	参考 7日間あたり
要介護1	8,233	2,470	1,600	2,300	6,370	44,590
要介護2	8,997	2,699	1,600	2,300	6,599	46,193
要介護3	9,855	2,957	1,600	2,300	6,857	47,999
要介護4	10,640	3,192	1,600	2,300	7,092	49,644
要介護5	11,425	3,428	1,600	2,300	7,328	51,296

利用者負担第4段階または第5段階で、本人負担割合が2割の方

	介護サービス費		実費(一日あたり)		利用料	
	全額 (一日あたり)	そのうち 本人負担額	食費	滞在費	一日当たり	参考 7日間あたり
要介護1	8,233	1,647	1,600	2,300	5,547	38,829
要介護2	8,997	1,799	1,600	2,300	5,699	39,893
要介護3	9,855	1,971	1,600	2,300	5,871	41,097
要介護4	10,640	2,128	1,600	2,300	6,028	42,196
要介護5	11,425	2,285	1,600	2,300	6,185	43,295

利用者負担第4段階または第5段階で、本人負担割合が1割の方

	介護サービス費		実費(一日あたり)		利用料	
	全額 (一日あたり)	そのうち 本人負担額	食費	滞在費	一日当たり	参考 7日間あたり
要介護1	8,233	823	1,600	2,300	4,723	33,061
要介護2	8,997	900	1,600	2,300	4,800	33,600
要介護3	9,855	986	1,600	2,300	4,886	34,202
要介護4	10,640	1,064	1,600	2,300	4,964	34,748
要介護5	11,425	1,143	1,600	2,300	5,043	35,301

利用者負担第3段階②

～公的年金の収入と所得の合計が年額120万円を超える方～

	介護サービス費		実費(一日あたり)		利用料		参考(社福軽減が 適用された場合の 7日当たり利用料 ※1)
	全額 (一日あたり)	そのうち 本人負担額	食費	滞在費	一日当たり	参考 7日間あたり	
要介護1	8,233	823	1,300	1,310	3,433	24,031	18,023
要介護2	8,997	900	1,300	1,310	3,510	24,570	18,428
要介護3	9,855	986	1,300	1,310	3,596	25,172	18,879
要介護4	10,640	1,064	1,300	1,310	3,674	25,718	19,289
要介護5	11,425	1,143	1,300	1,310	3,753	26,271	19,703

利用者負担第3段階①

～公的年金の収入と所得の合計が年額80万円超120万円以下の方～

	介護サービス費		実費(一日あたり)		利用料		参考(社福軽減が 適用された場合の 7日当たり利用料 ※1)
	全額 (一日あたり)	そのうち 本人負担額	食費	滞在費	一日当たり	参考 7日間あたり	
要介護1	8,233	823	1,000	1,310	3,133	21,931	16,448
要介護2	8,997	900	1,000	1,310	3,210	22,470	16,853
要介護3	9,855	986	1,000	1,310	3,296	23,072	17,304
要介護4	10,640	1,064	1,000	1,310	3,374	23,618	17,714
要介護5	11,425	1,143	1,000	1,310	3,453	24,171	18,128

利用者負担第2段階

～公的年金の収入と所得の合計が年額80万円以下の方～

	介護サービス費		実費(一日あたり)		利用料		参考(社福軽減が 適用された場合の 7日当たり利用料 ※1)
	全額 (一日あたり)	そのうち 本人負担額	食費	滞在費	一日当たり	参考 7日間あたり	
要介護1	8,233	823	600	820	2,243	15,701	11,776
要介護2	8,997	900	600	820	2,320	16,240	12,180
要介護3	9,855	986	600	820	2,406	16,842	12,632
要介護4	10,640	1,064	600	820	2,484	17,388	13,041
要介護5	11,425	1,143	600	820	2,563	17,941	13,456

利用者負担第1段階

～生活保護受給の方など～

	介護サービス費		実費(一日あたり)		利用料 ※2		参考(社福軽減が 適用された場合の 7日当たり利用料 ※1)
	全額 (一日あたり)	そのうち 本人負担額	食費	滞在費	一日当たり	参考 7日間あたり	
要介護1	8,233	823	300	820	1,943	13,601	個々の適用条件に より負担額が異なり ます
要介護2	8,997	900	300	820	2,020	14,140	
要介護3	9,855	986	300	820	2,106	14,742	
要介護4	10,640	1,064	300	820	2,184	15,288	
要介護5	11,425	1,143	300	820	2,263	15,841	

※1:社福軽減とは、社会福祉法人等による利用者負担軽減制度のことで、介護サービス費の本人負担額、食費、滞在費の概ね25%が軽減されます(個々の軽減適用条件により差異が生じることもあります)

※2:利用者負担第1段階で生活保護受給者の方は、介護扶助と社福軽減等により、食費以外の本人負担額が原則的にはなくなります

上記の料金は、夜勤職員配置加算(Ⅱ)(一日当たり18単位)、サービス提供体制強化加算(Ⅲ)(一日あたり6単位)、介護職員処遇改善加算(算定単位数に8.3%を加算)、特定処遇加算(算定単位数2.3%を加算)を含んだ金額です
施設による送迎をご利用された場合には、1回につき184単位(自己負担割合1割の方で約205円)を別途ご負担頂きます。(お迎えとお送りの両方をご利用された場合は368単位になります)
医療費、理美容代、日用品、行事参加費、教養娯楽費等がかかった場合には、別途実費負担となります