

西貝の郷【ショートステイ・個室】利用料金表

介護保険事業所番号2276700181

利用料金は、1日あたりの金額です。算定する加算は、施設の状況やご利用者の心身の状態、ご利用者のご希望等に応じて変わりますので、料金は参考例としてご覧ください。

区分	項目	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		
介護保険 サービス 給付対象	併設型短期入所 生活介護Ⅰ	451単位	561単位	603単位	672単位	745単位	815単位	884単位		
	コード	242111	242121	212111	212121	212131	212141	212151		
	サービス提供体制強化加算Ⅲ	216103	6単位	6単位	6単位	6単位	6単位	6単位		
	送迎加算(片道)	219200	184単位	184単位	184単位	184単位	184単位	184単位		
	介護職員処遇改善加算Ⅰ	216108	64単位	79単位	85単位	95単位	105単位	115単位		
	小計		705単位	830単位	878単位	957単位	1,040単位	1,120単位	1,199単位	
	サービス料金		7,149円	8,416円	8,903円	9,704円	10,546円	11,357円	12,158円	
	負担割合※		1割負担	715円	842円	890円	970円	1,055円	1,136円	1,216円
		2割負担	1,430円	1,683円	1,781円	1,941円	2,109円	2,271円	2,432円	
		3割負担	2,145円	2,525円	2,671円	2,911円	3,164円	3,407円	3,647円	
介護保険 給付対象外 サービス	食費	第1段階	300円	300円	300円	300円	300円	300円	300円	
		第2段階	600円	600円	600円	600円	600円	600円	600円	
		第3段階①	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	
		第3段階②	1,300円	1,300円	1,300円	1,300円	1,300円	1,300円	1,300円	
		第4段階	朝食	500円	500円	500円	500円	500円	500円	500円
			昼食	630円	630円	630円	630円	630円	630円	630円
			おやつ	50円	50円	50円	50円	50円	50円	50円
			夕食	600円	600円	600円	600円	600円	600円	600円
	小計	1,780円	1,780円	1,780円	1,780円	1,780円	1,780円	1,780円		
	滞在費	第1段階	380円	380円	380円	380円	380円	380円	380円	
		第2段階	480円	480円	480円	480円	480円	480円	480円	
		第3段階①	880円	880円	880円	880円	880円	880円	880円	
		第3段階②	880円	880円	880円	880円	880円	880円	880円	
第4段階		1,231円	1,231円	1,231円	1,231円	1,231円	1,231円	1,231円		
日用品費	80円	80円	80円	80円	80円	80円	80円			
合計	1割負担	第1段階	1,475円	1,602円	1,650円	1,730円	1,815円	1,896円	1,976円	
		第2段階	1,875円	2,002円	2,050円	2,130円	2,215円	2,296円	2,376円	
		第3段階①	2,675円	2,802円	2,850円	2,930円	3,015円	3,096円	3,176円	
		第3段階②	2,975円	3,102円	3,150円	3,230円	3,315円	3,396円	3,476円	
		第4段階	3,806円	3,933円	3,981円	4,061円	4,146円	4,227円	4,307円	
	2割負担	4,521円	4,774円	4,872円	5,032円	5,200円	5,362円	5,523円		
	3割負担	5,236円	5,616円	5,762円	6,002円	6,255円	6,498円	6,738円		

※介護保険給付対象サービスの利用料金は、単位数の合計×10.17円です。料金の9～7割は介護報酬として施設に支払われ、残り1～3割が利用者の負担になります。負担割合は、介護保険負担割合証に記載された割合になります。但し、介護保険の給付範囲を超えた部分のサービスについては、全額が自己負担となります。

◆介護職員処遇改善加算Ⅰは合計単位数に14%を乗じて計算します。

◆入所日・退所日の食費は、実際に提供した食事の合計金額と負担限度額認定証に記載された額のいずれか低い方を請求します。

◆当施設の通常の送迎実施地域（磐田市、袋井市）以外では、実施地域を越えた地点から、1kmにつき20円を別途ご負担いただきます。

◆その他の主な加算

名称	コード	単位数	金額	負担割合※		
				1割負担	2割負担	3割負担
緊急短期入所受入加算	216282	90単位	915円	92円	183円	275円
口腔連携強化加算	216192	50単位	509円	51円	102円	153円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	216121	200単位	2,034円	203円	407円	610円
若年性認知症利用者受入加算	216109	120単位	1,220円	122円	244円	366円
生産性向上推進体制加算Ⅰ	216237	100単位	1,017円	102円	203円	305円
生産性向上推進体制加算Ⅱ	216238	10単位	102円	10円	20円	31円

西貝の郷【ショートステイ・多床室】利用料金表

介護保険事業所番号2276700181

利用料金は、1日あたりの金額です。算定する加算は、施設の状況やご利用者の心身の状態、ご利用者のご希望等に応じて変わりますので、料金は参考例としてご覧ください。

区分	項目	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	
介護保険サービス 給付対象	併設型短期入所 生活介護Ⅱ	451単位	561単位	603単位	672単位	745単位	815単位	884単位	
	サービス提供体制強化加算Ⅲ	242115	242125	212115	212125	212135	212145	212155	
	コード	242115	242125	212115	212125	212135	212145	212155	
	サービス提供体制強化加算Ⅲ	216103	6単位	6単位	6単位	6単位	6単位	6単位	
	送迎加算(片道)	219200	184単位	184単位	184単位	184単位	184単位	184単位	
	介護職員処遇改善加算Ⅰ	216108	64単位	79単位	85単位	95単位	105単位	115単位	
	小計		705単位	830単位	878単位	957単位	1,040単位	1,120単位	
	サービス料金		7,149円	8,416円	8,903円	9,704円	10,546円	11,357円	
	負担割合	1割負担		715円	842円	890円	970円	1,055円	1,136円
		2割負担		1,430円	1,683円	1,781円	1,941円	2,109円	2,271円
3割負担			2,145円	2,525円	2,671円	2,911円	3,164円	3,647円	
介護保険給付対象外サービス	食費	第1段階	300円	300円	300円	300円	300円	300円	
		第2段階	600円	600円	600円	600円	600円	600円	
		第3段階①	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	
		第3段階②	1,300円	1,300円	1,300円	1,300円	1,300円	1,300円	
		第4段階	朝食	500円	500円	500円	500円	500円	500円
			昼食	630円	630円	630円	630円	630円	630円
			おやつ	50円	50円	50円	50円	50円	50円
			夕食	600円	600円	600円	600円	600円	600円
	小計		1,780円	1,780円	1,780円	1,780円	1,780円	1,780円	
	滞在費	第1段階	0円	0円	0円	0円	0円	0円	
		第2段階	430円	430円	430円	430円	430円	430円	
		第3段階①	430円	430円	430円	430円	430円	430円	
		第3段階②	430円	430円	430円	430円	430円	430円	
		第4段階	915円	915円	915円	915円	915円	915円	
日用品費		80円	80円	80円	80円	80円	80円		
合計	1割負担	第1段階	1,095円	1,222円	1,270円	1,350円	1,435円	1,516円	
		第2段階	1,825円	1,952円	2,000円	2,080円	2,165円	2,246円	
		第3段階①	2,225円	2,352円	2,400円	2,480円	2,565円	2,646円	
		第3段階②	2,525円	2,652円	2,700円	2,780円	2,865円	2,946円	
		第4段階	3,490円	3,617円	3,665円	3,745円	3,830円	3,911円	
	2割負担		4,205円	4,458円	4,556円	4,716円	4,884円	5,046円	
	3割負担		4,920円	5,300円	5,446円	5,686円	5,939円	6,422円	

※介護保険給付対象サービスの利用料金は、単位数の合計×10.17円です。料金の9～7割は介護報酬として施設に支払われ、残り1～3割が利用者の負担になります。負担割合は、介護保険負担割合証に記載された割合になります。但し、介護保険の給付範囲を超えた部分のサービスについては、全額が自己負担となります。

◆介護職員処遇改善加算Ⅰは合計単位数に14%を乗じて計算します。

◆入所日・退所日の食費は、実際に提供した食事の合計金額と負担限度額認定証に記載された額のいずれか低い方を請求します。

◆当施設の通常の送迎実施地域（磐田市、袋井市）以外では、実施地域を越えた地点から、1kmにつき20円を別途ご負担いただきます。

◆その他の主な加算

名称	コード	単位数	金額	負担割合※		
				1割負担	2割負担	3割負担
緊急短期入所受入加算	216282	90単位	915円	92円	183円	275円
口腔連携強化加算	216192	50単位	509円	51円	102円	153円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	216121	200単位	2,034円	203円	407円	610円
若年性認知症利用者受入加算	216109	120単位	1,220円	122円	244円	366円
生産性向上推進体制加算Ⅰ	216237	100単位	1,017円	102円	203円	305円
生産性向上推進体制加算Ⅱ	216238	10単位	102円	10円	20円	31円