

令和4年  
10月 1日

# 老人短期入所施設しおり

事業者番号 0470300294

住 所 〒985-0087 塩竈市字伊保石30番地2

T E L 022-361-1116

F A X 022-361-9777

## 入所利用料金のご案内

### ◆1日あたり

保険給付対象項目	利用料金	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割	備 考	
単独型ユニット型 介護予防短期入所生活 介護費(I)	要支援1	5,550円	555円	1,110円	1,665円	全室ユニット型個室
	要支援2	6,740円	674円	1,348円	2,022円	
単独型ユニット型 短期入所 生活介護費(I)	要介護1	7,380円	738円	1,476円	2,214円	
	要介護2	8,060円	806円	1,612円	2,418円	
	要介護3	8,810円	881円	1,762円	2,643円	
	要介護4	9,490円	949円	1,898円	2,847円	
	要介護5	10,170円	1,017円	2,034円	3,051円	
機能訓練体制加算(機能訓練指導員加算)	120円	12円	24円	36円	(機能訓練指導員加算)は、要支援の場合	
看護体制加算(Ⅱ)	80円	8円	16円	24円	看護職員による24時間の連絡体制(要支援は除く)	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	60円	6円	12円	18円	常勤職員の占める割合が75%以上	
送迎加算(片道)	1,840円	184円	368円	552円	ご利用時の送迎を行った場合	
医療連携強化加算	580円	58円	116円	174円	該当される方のみ	
若年性認知症利用者受入加算	1,200円	120円	240円	360円	若年性認知症利用者の方のみ	
療養食加算	1食=1回あたり	80円	8円	16円	24円	厚生労働大臣が定める療養食を提供した時
緊急短期入所受入加算(7日まで)1日あたり	900円	90円	180円	270円	(※7日まで)1日あたり	
認知症専門ケア加算(I)/日	30円	3円	6円	9円	認知症介護実践リーダー研修修了者を1名以上	
介護職員処遇改善加算(I)	自己負担額(保険給付対象項目)合計に、8.3%を乗じた額					
介護職員等特定処遇改善(Ⅱ)	自己負担額(保険給付対象項目)合計に、2.3%を乗じた額					
介護職員等ベースアップ等支援加算	自己負担額(保険給付対象項目)合計に、1.6%を乗じた額					

### 1日あたりの料金の目安

介護度	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
要支援1	643円	1,286円	1,929円
要支援2	776円	1,553円	2,329円
要介護1	857円	1,714円	2,572円
要介護2	934円	1,867円	2,801円
要介護3	1,018円	2,035円	3,053円
要介護4	1,094円	2,188円	3,282円
要介護5	1,170円	2,340円	3,511円

☆上記金額と「保険給付対象外項目」を加算した費用が1日あたりの目安となります。

### 送迎実施地域

塩竈市・多賀城市・七ヶ浜町・利府町・松島町

※上記以外(離島等)の方でもご利用できます。

※相談員までご相談願います。

### ◆1日あたり

保険給付対象外項目	料金	備 考
食費(食材料費+調理費)	2,350円	朝食500円・昼食650円・おやつ300円・夕食900円
居室費(個室料+水道・光熱費)	2,300円	全室ユニット型個室
経管栄養管理費	300円	経管栄養の方のみ
施設利用証明書等の発行	2,200円	施設利用証明書等1部につき
その他	実 費	理美容代金・嗜好品提供時(医師の指示のもと)等

☆低所得の方は負担上限額が定められ自己負担が軽減されます。  
 ☆自己負担の軽減を受けようとする方はお住まいの区市町村からの「介護保険負担限度額認定証」の交付が必要です。  
 ☆減免をご希望の方は各区市町村にお問い合わせください。