

ヒルズまいおか(短期入所生活介護)料金表

令和3年8月1日付け介護報酬改定に伴う改訂

(1) 介護施設サービス費

(単位：円)

区分	多 床 室 ご 利 用												従 来 型 個 室 ご 利 用												
	1日当りの保険単位					1日の負担内訳							1日当りの保険単位					1日の負担内訳							
	基準単位				合 計	合計	処遇改善加算Ⅰ	特定処遇改善加算Ⅰ	地域加算	利用料金	介護保険負担額	自己負担額	基準単位					合 計	合計	処遇改善加算Ⅰ	特定処遇改善加算Ⅰ	地域加算	利用料金	介護保険負担額	自己負担額
	(A)	看護体制加算Ⅲ	夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	(B)	(C=A+B)	(D=C×8.3%)	(D=C×2.7%)	(E)	(F=C+D×E)	(9割負担) (G=F×0.9)	(1割負担) (H=F-G)	(A)	看護体制加算Ⅲ	夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	(B)	(C=A+B)	(D=C×8.3%)	(D=C×2.7%)	(E)	(F=C+D×E)	(9割負担) (G=F×0.9)	(1割負担) (H=F-G)	
介護度1	596	12	13	18	43	639	53	17	10.88	7,713	6,941	772	596	12	13	18	43	639	53	17	10.88	7,713	6,941	772	
介護度2	665	12	13	18	43	708	59	19	10.88	8,551	7,695	856	665	12	13	18	43	708	59	19	10.88	8,551	7,695	856	
介護度3	737	12	13	18	43	780	65	21	10.88	9,422	8,479	943	737	12	13	18	43	780	65	21	10.88	9,422	8,479	943	
介護度4	806	12	13	18	43	849	70	23	10.88	10,248	9,223	1,025	806	12	13	18	43	849	70	23	10.88	10,248	9,223	1,025	
介護度5	874	12	13	18	43	917	76	25	10.88	11,075	9,967	1,108	874	12	13	18	43	917	76	25	10.88	11,075	9,967	1,108	

(注)施設の送迎をご利用される場合は、片道201円が加算されます。

(注)2割の負担割合証をお持ちの方は自己負担額(H)が2倍となります。3割の負担割合証をお持ちの方は自己負担額(H)が3倍となります。

(注)令和3年4月1日～令和3年9月30日までの間は、新型コロナウイルス特例評価として、基本報酬に0.1%が加算された金額となります。

(2) 食 費

(単位：円)

区分	食 事 代				
	1日の食事代		1カ月の負担内訳		
	補足的給付額	自己負担額	合 計	補足的給付負担	自己負担額
利用者負担段階	(A)	(B)	(C=A+B)	(D=A×30日)	(E=B×30日)
第1段階	1,145	300	1,445	34,350	9,000
第2段階	845	600	1,445	25,350	18,000
第3段階①	445	1,000	1,445	13,350	30,000
第3段階②	145	1,300	1,445	4,350	39,000
第4段階	0	1,600	1,600	0	48,000

(注)①食事代は、各介護度とも同一料金が適用されます

②食事は、1食単位で料金をいただきます。

③朝食(360円) 昼食(600円) 夕食(540円) おやつ(100円)

(注) 特定入所者介護サービス費(補足的給付)の給付を受けるには、毎年「介護保険負担限度額認定」を受ける事が必要です

(3) 居住費

(単位：円)

区分	居 住 費									
	多 床 室 ご 利 用					個 室 ご 利 用				
	1日の居室料			1カ月の負担内訳		1日の居室料			1カ月の負担内訳	
利用者負担段階	補足的給付額	自己負担額	合 計	補足的給付負担	自己負担額	補足的給付額	自己負担額	合 計	補足的給付負担	自己負担額
	(A)	(B)	(C=A+B)	(D=A×30日)	(E=B×30日)	(A)	(B)	(C=A+B)	(D=A×30日)	(E=B×30日)
第1段階	855	0	855	25,650	0	851	320	1,171	25,530	9,600
第2段階	485	370	855	14,550	11,100	751	420	1,171	22,530	12,600
第3段階①	485	370	855	14,550	11,100	351	820	1,171	10,530	24,600
第3段階②	485	370	855	14,550	11,100	351	820	1,171	10,530	24,600
第4段階	0	1,020	1,020	0	30,600	0	1,350	1,350	0	40,500

(注)① 居住費は、各介護度とも同一料金が適用されます

② 従来型個室には、2階「さくら」の個室及び3階「かき」の個室が該当します

(4) 1日あたりのご利用料金概算一覧表(介護施設サービス費＋食費＋居住費)

(単位：円)

利用者負担段階	多床室ご利用				
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
介護度1	1,072	1,742	2,142	2,442	3,392
介護度2	1,156	1,826	2,226	2,526	3,476
介護度3	1,243	1,913	2,313	2,613	3,563
介護度4	1,325	1,995	2,395	2,695	3,645
介護度5	1,408	2,078	2,478	2,778	3,728

(単位：円)

利用者負担段階	従来型個室ご利用				
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
介護度1	1,392	1,792	2,592	2,892	3,722
介護度2	1,476	1,876	2,676	2,976	3,806
介護度3	1,563	1,963	2,763	3,063	3,893
介護度4	1,645	2,045	2,845	3,145	3,975
介護度5	1,728	2,128	2,928	3,228	4,058

(5) その他保険外サービス費

サービスの区分	サービスのご利用料金
日用品	実費とさせていただきます
教養娯楽費、行事代	実費とさせていただきます
私物の洗濯代	実費とさせていただきます
電気代	ご利用料金 1台／1日当り 102円

サービスの区分	サービスのご利用料金
特別な食事代	(行事食)1食当り 500円 (追加食)乳製品など 103円
複写物の交付	一枚当り 10円
通院・外出交通費	1キロ 40円
口座引落し手数料	88円/月