

【別紙】

令和6年度 8月より

利用料金(お支払い頂く料金の単価は下記のとおりです。)

(1) 保険給付内介護サービス利用料【各利用者の負担割合(1~3割)に応じた請求となります。】

①併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護サービス費(Ⅰ)ユニット型個室(※1日あたり)

要介護度	介護報酬額	利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	5,290円	529円	1,058円	1,587円
要支援2	6,560円	656円	1,312円	1,968円

加算料金(○印以外は必要時の加算となります。)

	項目		介護報酬額	利用者負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
	送迎加算	片道につき	1,840円	184円	368円	552円
○	サービス提供体制強化加算Ⅱ	1日あたり	180円	18円	36円	54円
	療養食加算	1回あたり	80円	8円	16円	24円
	認知症行動・心理症状緊急対応加算	1日あたり (入所日から7日上限)	2,000円	200円	400円	600円
	若年性認知症利用者受入加算	1日あたり	1,200円	120円	240円	360円
○	生産性向上推進体制加算Ⅱ	月1回	100円	10円	20円	30円
○	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	基本サービス費に加算を加え総単位数に14%を乗じた金額になります。				

※加算料金とは、施設の職員体制や取り組み等によってお支払い頂く料金です。

②併設型ユニット型短期入所生活介護サービス費(Ⅰ)ユニット型個室(※1日あたり)

要介護度	介護報酬額	利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	7,040円	704円	1,408円	2,112円
要介護2	7,720円	772円	1,544円	2,316円
要介護3	8,470円	847円	1,694円	2,541円
要介護4	9,180円	918円	1,836円	2,754円
要介護5	9,870円	987円	1,974円	2,961円

加算料金(○印以外は必要時の加算となります。)

	項目		介護報酬額	利用者負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
	送迎加算	片道につき	1,840円	184円	368円	552円
○	サービス提供体制強化加算Ⅱ	1日あたり	180円	18円	36円	54円
○	夜勤職員配置加算Ⅱ	1日あたり	180円	18円	36円	54円
	療養食加算	1回あたり	80円	8円	16円	24円
	認知症行動・心理症状緊急対応加算	1日あたり (入所日から7日上限)	2,000円	200円	400円	600円
	若年性認知症利用者受入加算	1日あたり	1,200円	120円	240円	360円
○	生産性向上推進体制加算Ⅱ	月1回	100円	10円	20円	30円
	看護体制加算(Ⅰ)	1日あたり (空所利用時のみ)	40円	4円	8円	12円
	看護体制加算(Ⅱ)	1日あたり (空所利用時のみ)	80円	8円	16円	24円
○	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	基本サービス費に加算を加え総単位数に14%を乗じた金額になります。				

※加算料金とは、施設の職員体制や取り組み等によってお支払い頂く料金です。

③その他 特別な場合による加算

項目	介護報酬額 (1日あたり)	利用者負担		
		1割負担	2割負担	3割負担
緊急短期入所受入加算	900円	90円	180円	270円

※緊急短期入所受入加算の算定要件

- ・利用者の状態や家族等の事情により、介護支援専門員が、緊急に短期入所生活介護を受けることが必要と認めたとに対し、居宅サービス計画に位置付けられていない短期入所生活介護を緊急に行った場合。
- ・緊急短期入所受入加算として短期入所生活介護を行った日から起算して7日(利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日)を限度として算定可能。

※短期生活長期利用者提供減算について

ショートステイは31日以上連続利用の場合、31日目より1日30単位の減算があり利用料の負担は1日30円(2割負担者は60円)少なくなります。

また、ショートステイの場合、連続利用の31日目は介護度に関係なく介護保険が適用ならず、全額自己負担になります。

(2)保険給付外サービス利用料

居住費(1日あたり)

ユニット型個室	2,066円
---------	--------

※ただし、介護保険負担限度額の認定を受けている方の場合、その認定証に記載された金額が1日あたりの料金となります。(別表参照)

食費

1日あたり	1,445円	(朝:315円 昼:635円 夕:495円)
-------	--------	------------------------

※ただし、介護保険負担限度額の認定を受けている方の場合、その認定証に記載された金額が1日あたりの料金となります。(別表参照)

(3)その他(利用者の希望により提供されるサービスに係る利用料)

理美容代	実費
レクリエーション費	実費
電気代(個人持ちのテレビ使用など)	月 300円
医療費、日用品等	実費

※ 通常の送迎の実施地域を越えて行う送迎の場合は費用として、実施地域を越えた地点から1キロメートル毎に20円となります。

前記、(1)、(2)、(3)の料金・費用は1ヶ月ごとに計算し、月末締めで翌月10日以降に請求書を発行しますので、振替日までに以下の方法でお支払いください。(1ヶ月に満たない期間のサービスに対する利用料金は、利用日数に基づいて計算した額とします。)

方法①	銀行名	振替日
口座振替(1)	荘内銀行	20日振替
口座振替(2)	各種銀行、信用金庫、信用組合、農協、ゆうちょ銀行	26日振替(申込から手続きに40日程度かかります。)

※別紙、「口座振替依頼書」にご指定の口座をご記入ください。

方法②	持ち込み先	支払い猶予期間
現金	ショートステイ沼木敬寿園	請求書発行から1か月以内にお支払いください。

※現金でお持ちの際は釣銭のないようにお願いします。

別表

利用者負担額の軽減制度について

ショートステイ・特別養護老人ホーム利用の際の居住費と食費は、過重な負担とならないよう課税状況や年収に応じて5段階に区分されており、第1段階から第3段階①②までの方は下表の負担額になります。

利用者負担段階	本人の収入	預貯金等の上限	負担限度額(1日当たり)	
			部屋代	食費
第1段階	本人および世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金を受給している方、生活保護を受給している方	単身:1,000万円 夫婦:2,000万円	880円	300円
第2段階	本人および世帯全員が住民税非課税(別世帯の配偶者も含む)で、課税年金額+合計所得年金が80万円以下の方	単身: 650万円 夫婦:1,650万円	880円	600円
第3段階①	本人および世帯全員が住民税非課税(別世帯の配偶者も含む)で、課税年金額+合計所得年金が80万円超120万円以下の方	単身: 550万円 夫婦:1,550万円	1,370円	1,000円
第3段階②	本人および世帯全員が住民税非課税(別世帯の配偶者も含む)で、課税年金額+合計所得年金が120万円超の方	単身: 500万円 夫婦:1,500万円	1,370円	1,300円
基準費用額	上記条件に当てはまらない方		2,066円	1,445円

高額介護サービス費の支給について

1ヶ月に利用された介護保険サービスの自己負担額(1割負担額)の合計額が、利用者負担段階に応じて一定の上限額を超えた場合は、超えた分が申請により払い戻される制度です。

利用者負担段階区分	利用者負担上限額
生活保護受給者及び老齢福祉年金を受給している方。	世帯 15,000円
世帯の全員が住民税非課税	世帯 24,600円
前年の公的年金等収入金額+その他の合計所得金額の合計が80万円以下の方等	世帯 24,600円
	個人 15,000円
住民税課税～課税所得380万円(年収約770万円)未満	世帯 44,400円
課税所得380万円(年収約770万円)～課税所得690万円(年収約1,160万円)未満	世帯 93,000円
課税所得690万円(年収約1,160万円)以上	世帯 140,100円

申請・問い合わせ先

〒990-8540 山形市旅籠町二丁目3-25

山形市福祉推進部 指導監査課

TEL 023-641-1212