

短期入所生活介護 フラワーヴィラ（介護予防含む） 利用料金表

令和2年4月1日現在

介護保険負担（円）

	介護サービス費 自己負担額			サービス提供体制強化加 算（Ⅲ）			夜勤職員配置加算（Ⅲ）			介護職 員 処 遇 改 善 加 算 Ⅰ	介護職 員 等 特 定 処 遇 改 善 加 算 Ⅱ	
	1 割	2 割	3 割	1 割	2 割	3 割	1 割	2 割	3 割			
要支援1	446	891	1337	6	12	18	/			×	所要の 介護保 険負担 × 8.3%	
要支援2	555	1109	1663	6	12	18	/					
要介護1	596	1192	1788	6	12	18	16	31	46			所要の 介護保 険負担 × 2.3%
要介護2	666	1331	1996	6	12	18	16	31	46			
要介護3	737	1473	2209	6	12	18	16	31	46			
要介護4	806	1611	2417	6	12	18	16	31	46			
要介護5	874	1748	2621	6	12	18	16	31	46			

実費分

負担段階	居住費		食費	
第1段階	0	円	300	円
第2段階	370	円	390	円
第3段階	370	円	650	円
第4段階	840	円	朝	380 円
			昼	500 円
			夕	500 円

※食費は第1段階～第3段階該当者は日額、第4段階は各食事毎

※食費利用者段階について

- 第1段階 市町村民税世帯非課税である老齢福祉年金受給者または生活保護受給者
 - 第2段階 市町村民税世帯非課税者であって、合計所得金額と課税年金収入額の合計80万円以下の者
 - 第3段階 市町村民税世帯非課税者であって、合計所得金額と課税年金収入額の合計80万円を超える者
 - 第4段階 市町村民税世帯課税者または預貯金、有価証券等の金額合計が1000万円（夫婦は2000万円）以上の者
- ※配偶者が別世帯である場合も、配偶者の所得を勘案し計算します。

料金（1日（3食召し上がった場合）あたり）

	食事費第1段階			食事費第2段階			食事費第3段階			食事費第4段階		
	1 割	2 割	3 割	1 割	2 割	3 割	1 割	2 割	3 割	1 割	2 割	3 割
要支援1	800	1,299	1,799	1,260	1,759	2,259	1,520	2,019	2,519	2,720	3,219	3,719
要支援2	920	1,540	2,159	1,380	2,000	2,619	1,640	2,260	2,879	2,840	3,460	4,079
要介護1	984	1,666	2,348	1,444	2,126	2,808	1,704	2,386	3,068	2,904	3,586	4,268
要介護2	1,061	1,820	2,578	1,521	2,280	3,038	1,781	2,540	3,298	2,981	3,740	4,498
要介護3	1,139	1,977	2,814	1,599	2,437	3,274	1,859	2,697	3,534	3,059	3,897	4,734
要介護4	1,216	2,129	3,044	1,676	2,589	3,504	1,936	2,849	3,764	3,136	4,049	4,964
要介護5	1,291	2,281	3,270	1,751	2,741	3,730	2,011	3,001	3,990	3,211	4,201	5,190

※介護職員処遇改善加算の計算により、1ヶ月合計の料金が多少前後する場合がございます。
 ※介護保険分費用は1ヶ月合計の所要の単位数に10.17（単位数単価）をかける為、利用日数によっては実際の金額と多少の誤差が生じる場合があります。

その他費用（数字は1割負担の額）

保険対象分（該当者のみ）	保険対象外
・送迎加算（片道）	・理容代 実費負担
・若年性認知症利用者受入加算	・教養娯楽費 実費負担
・認知症行動・心理症状緊急対応加算（7日を限度とする）	・嗜好品 実費負担
・長期利用者（30日以上）への減算	マイナス31円/日

※オムツ、尿取りパッド、リハビリパンツ代は介護保険負担分に含まれているため、施設の物を使用できます。

☆ 施設内見学については随時対応させていただきます。事前にお電話等にてご連絡ください。

☆ お問い合わせは下記の時間内に受け付けております。お気軽にご相談ください。

電話番号：048-584-5550

時間：午前8時30分～午後5時30分