

にながわ光風苑 短期入所料金表

令和元年.10.1～
単位:日額 円

		介 護 予 防		介 護 サ ー ビ ス				
		要支援1	要支援2	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
基本料金	ユニット型	523	649	696	764	838	907	975
体制加算	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ			18	介護福祉士が60%以上配置されている場合			
	夜勤職員配置加算(Ⅳ)			20	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が最低基準を1人以上上回っており、夜勤帯を通じて看護職員を配置していること、又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置した場合(介護予防を除く)			
	機能訓練体制加算			12	機能訓練指導員を配置している場合			
個別加算・減算	療養食加算			8	療養食を提供した場合(1食毎)			
	送迎加算			187	利用者の自宅から当該施設まで、送迎した場合(1回毎)			
	若年性認知症利用者受入加算			122	若年性認知症者を受け入れた場合			
	緊急短期入所受入加算			92	利用者や家族等の事情により、居宅サービス計画において計画のない短期入所生活介護を受けた場合(最大14日)			
	認知症行動・心理症状緊急対応加算			203	認知症の行動・心理症状が認められ医師が緊急に短期入所生活介護が必要と判断した場合			
	在宅中重度者受入加算			432	利用している訪問看護事業所からサービスの提供を受けた場合(介護予防を除く)			
	長期利用減算			△ 31	連続30日を超えて同一事業所を利用した場合			
介護職処遇改善加算(Ⅰ)				介護職員の処遇改善のための加算 「基本＋その他の加算」の料金額に8.3%を乗じた額				
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)				介護職員の処遇改善のための加算 「基本＋その他の加算」の料金額に2.7%を乗じた額				

- * 上記料金には、富山市の地域単価10.17を乗じて算出しています。円未満の端数の関係で、請求額に多少の誤差が生じます。
- * 要介護状態区分に応じた支給限度額を超えてサービスを利用した場合には、超えた分は全額利用者の負担となります。
- * 表記料金は負担割合が1割の場合です。2割や3割の方はそれぞれ2倍・3倍となります。

介護サービスを利用した額の合計が利用者負担の上限を超えた場合、申請により超えた額が「高額介護サービス費」として支給されます。また介護保険と医療保険の負担額の総額が限度額を超えた場合、「高額医療合算介護サービス費」が支給されます。

負担段階		第4段階	第3段階	第2段階	第1段階	備 考
食 費		1,392	650	390	300	入所日・退所日において食事の提供が1食の場合は464円、2食の場合は928円とします。なお軽減対象(第1段階～第3段階)の方は負担限度額までとします。
滞在費	ユニット型個室	1,800	1,310	820	820	
その他の費用 (利用された場合のみ)		通常の献立とは別に希望により食事を提供した場合・・・追加分実費相当額				
		嗜好品・外出などの行事でかかる費用・・・実費相当額				
		喫茶代・理美容代・電話料・医療費及び保険外材料費他				

*利用者負担段階が上記1～3段階に該当し、軽減を受ける方は市町村へ負担限度額認定の申請が必要です。認定がおり認定証が発行された場合は利用の際にご持参願います。