

水茎の里ショートステイご利用料金表

1日あたりの利用料金(概算)

《 多床棟 1割負担 》

単位：円

第4段階	サービス費	その他加算	食費	居住費	日額合計	●住民税世帯課税の方
要介護1	596	337	1,550	855	3,338	
要介護2	665	345			3,415	
要介護3	737	354			3,496	
要介護4	806	363			3,574	
要介護5	874	371			3,650	

第3段階①	サービス費	その他加算	食費	居住費	日額合計	●市民税世帯非課税であって、年金収入等が、80万円超120万円以下で、預貯金等が単身550万円、夫婦1550万円以下の人
要介護1	596	337	1,000	370	2,303	
要介護2	665	345			2,380	
要介護3	737	354			2,461	
要介護4	806	363			2,539	
要介護5	874	371			2,615	

第3段階②	サービス費	その他加算	食費	居住費	日額合計	●市民税世帯非課税であって、年金収入等が120万円超で預貯金等が単身500万円以下、夫婦1500万円以下の人
要介護1	596	337	1,300	370	2,603	
要介護2	665	345			2,680	
要介護3	737	354			2,761	
要介護4	806	363			2,839	
要介護5	874	371			2,915	

第2段階	サービス費	その他加算	食費	居住費	日額合計	●市民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下で、預貯金の額が単身650万円、夫婦1650万円以下の人
要介護1	596	337	600	370	1,903	
要介護2	665	345			1,980	
要介護3	737	354			2,061	
要介護4	806	363			2,139	
要介護5	874	371			2,215	

第1段階	サービス費	その他加算	食費	居住費	日額合計	●市民税世帯非課税である 老齢福祉年金受給者 ●生活保護受給者
要介護1	596	337	300	0	1,233	
要介護2	665	345			1,310	
要介護3	737	354			1,391	
要介護4	806	363			1,469	
要介護5	874	371			1,545	

水茎の里ショートステイご利用料金表

1日あたりの利用料金(概算)

《 多床棟 2割負担 》

単位：円

第4段階	サービス費	その他加算	食費	居住費	日額合計	●住民税世帯課税の方で、年金収入 + その他の合計所得金額が、単身世帯で280万円以上340万円未満、または2人以上世帯で346万円以上463万円未満
要介護1	1,192	674	1,550	855	4,271	
要介護2	1,330	690			4,425	
要介護3	1,474	708			4,587	
要介護4	1,612	726			4,743	
要介護5	1,748	742			4,895	

《 多床棟 3割負担 》

単位：円

第4段階	サービス費	その他加算	食費	居住費	日額合計	●住民税世帯課税の方で、年金収入 + その他の合計所得金額が、単身世帯で340万円以上、または、2人以上世帯で463万円以上
要介護1	1,788	1,011	1,550	855	5,204	
要介護2	1,995	1,035			5,435	
要介護3	2,211	1,062			5,678	
要介護4	2,418	1,089			5,912	
要介護5	2,622	1,113			6,140	

※令和3年8月1日より、食費の負担額の見直しが行われました。具体的には、第2段階は600円に引き上げ、また第3段階が、年金等の収入額と預貯金の額により、第3段階①と第3段階②に分けられました。

※その他の加算には、「サービス提供体制加算(Ⅱ)」「看護体制加算(Ⅰ)」「看護体制加算(Ⅱ)」「夜勤職員配置加算Ⅰ(イ)」「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)」「介護職員等ベースアップ等支援加算」「送迎加算(片道)」が含まれています。

※対象者のみの加算及びその他の料金は含みません。

※食費は、朝食310円・昼食(おやつ含む)720円・夕食520円とし、1食ごとのご請求になります。

※第1段階から第3段階に該当される方は、『介護保険負担限度額認定証』が必要となりますので、お住いの市町村へ申請をお願いいたします。

※第1段階から第3段階の方で、1日の食費が負担限度額を下回る場合は下回った金額でのお支払いになります。

《 介護サービス費・加算料金のご案内 》

短期入所生活介護

【介護サービス費】

一定以上の所得のある方については、2割または3割負担となります。（介護保険負担割合証をご確認ください。）

要介護度別		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
利用料金（多床室） 1日当たり	1割負担	596円/日	665円/日	737円/日	806円/日	874円/日
	2割負担	1,192円/日	1,330円/日	1,474円/日	1,612円/日	1,748円/日
	3割負担	1,788円/日	1,995円/日	2,211円/日	2,418円/日	2,622円/日

【各種加算】

下記の加算料金は、事業所が体制条件を満たした場合、もしくは該当サービスを提供した場合に基本料金に加算されます。

加算項目	1割負担	2割負担	3割負担	内 容
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18円/日	36円/日	54円/日	介護福祉士資格者が、60%以上配置されている場合
看護体制加算（Ⅰ）	4円/日	8円/日	12円/日	常勤看護師を1人以上配置
看護体制加算（Ⅱ）	8円/日	16円/日	24円/日	看護職員を常勤換算で入所者数25、又はその端数を増すごとに1人以上配置。病院等との看護職員と24時間連携体制確保
夜勤職員配置加算Ⅰ（イ）	13円/日	26円/回	39円/日	夜勤の介護職員、看護職員が最低基準を1人以上上回っている
送迎加算（片道）	184円/回	368円/回	552円/回	居宅と当事業所との間の送迎を行った場合
療養食加算	8円/回	16円/回	24円/回	医師の指示（食事箋）に基づく腎臓病食や糖尿病食等の療養食の提供が行われた場合（1日3食を限度とし、1食を1回とする）
若年性認知症利用者受入加算	120円/日	240円/日	360円/日	若年性認知症の利用者を受け入れした場合の加算（認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は算定不可）
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円/日	400円/日	600円/日	認知症の行動・心理症状が認められるため、緊急で利用することが適当であると判断した場合に7日を限度として加算
緊急短期入所受入加算	90円/日	180円/日	270円/日	ご利用者の状態やご家族等の事情により、介護支援専門員が緊急にショートを受けることが必要と認められた者（7日が限度）
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	8.3%			1ヶ月の単位数合計に乗じた額の1割、2割、または3割
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	2.3%			1ヶ月の単位数合計に乗じた額の1割、2割、または3割
介護職員等ベースアップ等支援加算	1.6%			1ヶ月の単位数合計に乗じた額の1割、2割、または3割

【その他の費用】

サービス	料 金	内 容
特別な送迎(事業実施区域外)	100円/km	実施地域(近江八幡市・野洲市・竜土町)の境界から片道1km当たり100円にて計算(事業者以外での送迎の場合は実費額)
レクリエーション、クラブ活動(材料費)	実費	ご希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。
複写物の交付	10円/枚	

◎必要な方のみお支払いいただきます。

『社会福祉法人等利用者負担軽減確認証』の交付を受けた方は、以下の負担割合となります。

サービス	減免内容	
特別養護老人ホーム	介護費 25/100	食費・居住費 25/100
短期入所(予防含む)	介護費 25/100	食費・滞在費 25/100
通所(予防含む)	介護費 25/100	食費 25/100

◎住民税非課税であって、その他いくつかの要件を満たす方お住まいの市町村へ申請が必要となります。

当施設は、介護保険法令に基づいて、滋賀県知事から指定を受けた施設です。

滋賀県知事指定事業者番号

特別養護老人ホーム(多床棟)
 短期入所生活介護・通所介護 第2570400073号

特別養護老人ホーム(個室ユニット棟) 第2570400735号

