

【短期入所生活介護】

平成30年 5月 1日現在

| 1. 介護報酬に係る費用 (利用者負担1割分又は、2割分) | | | | | | |
|--|---|--|---------|------------------|---------|------------------------|
| 項目 | 要支援状態区分 | 体制等 | 報酬 | (利用者負担分) | | |
| | 種別:介護福祉施設サービス (介護福祉施設) 1日につき | | | (1割負担) | (2割負担) | |
| ① 基本額 | I型 (従来型個室) | 夜勤勤務体制基準型 | 要介護1 | 584 単位 | 636円 | 1,271円 |
| | | | 要介護2 | 652 単位 | 710円 | 1,419円 |
| | | | 要介護3 | 722 単位 | 786円 | 1,571円 |
| | | | 要介護4 | 790 単位 | 860円 | 1,719円 |
| | | | 要介護5 | 856 単位 | 932円 | 1,863円 |
| | II型 (多床室) | | 要介護1 | 584 単位 | 636円 | 1,271円 |
| | | | 要介護2 | 652 単位 | 710円 | 1,419円 |
| | | | 要介護3 | 722 単位 | 786円 | 1,571円 |
| | | | 要介護4 | 790 単位 | 860円 | 1,719円 |
| | | | 要介護5 | 856 単位 | 932円 | 1,863円 |
| ② 加算額 | 夜勤職員配置加算Ⅲ | 夜勤最低基準を1人以上上回り、暗夜吸引等の実施が出来る職員を配置している場合 | 1日につき | 15 単位 | 17円 | 33円 |
| | 若年性認知症入所者受入加算 | 対象者のみ | 1日につき | 120 単位 | 131円 | 261円 |
| | 送迎を行う場合 | 片道につき | 1回につき | 184 単位 | 201円 | 401円 |
| | 療養食加算 | 対象者のみ | 1日につき | 23 単位 | 25円 | 50円 |
| | サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 介護福祉士が50%以上配置されていること | 1日につき | 6 単位 | 7円 | 13円 |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) | 1月につき ①基本額+②加算額より算定した合計単位数の83/1000 = A A × 10.88(川崎市の地域加算) = B(10割分) - 9割分(1割負担)、又は8割分(2割負担) | | | | | |
| 利用者負担の計算方法 | (①②の計算による1ヶ月のサービス合計単位数+介護職員処遇改善加算Ⅰ) × 10.88円(川崎市の地域加算) - 9割分(1割負担)(又は8割分(2割負担)) ※小数点以下切捨て = 利用者負担(1割分、又は2割分) ただし、金額は小数点以下切捨てなので多少の誤差が出ます。 | | | | | |
| 2. その他の費用 (利用者負担10割分) | | | | | | |
| 居住費 (滞在費) | 従来型個室 (室料+光熱水費相当) 1日につき | | 1,300円 | | | |
| | 多床室 (光熱水費相当) 1日につき | | 1,110円 | | | |
| 食費 | (食材料費+調理費相当) 1食につき | | 朝食 390円 | 昼食(間食含) 780円 | 夕食 480円 | |
| 利用者負担 | 居住費 | | 食費 | | | |
| | 個室 | 多床室 | | | | |
| 第1段階 | 320円 | 0円 | 300円 | | | |
| 第2段階 | 420円 | 370円 | 390円 | | | |
| 第3段階 | 820円 | 370円 | 650円 | | | |
| 第4段階(市民税非課税の方) | 1,300円 | 1,110円 | 1,650円 | | | |
| ただし居住費(滞在費)及び食費について、利用者世帯の所得による利用者負担段階が第1段階から第3段階迄の利用者が負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している額が負担限度額になります。 | | | | | | |
| 理美容代(希望する場合) | 1回につき | | 1,000円位 | | | |
| 通常の送迎の実施地域外に居住する利用者に係る送迎に要する費用 | | | | 実費(公共交通機関相当額) | | |
| 日用品費(身の回り品について施設での提供を希望する場合) | | | | | | |
| 個別提供を希望する場合 | | | | | | |
| ・歯磨粉 (1本) | | | | | | 100円 |
| ・歯ブラシ (1本) | | | | | | 200円 |
| ・洗顔・手洗用石鹸 (1個) | | | | | | 100円 |
| ・ティッシュペーパー、ウエットティッシュ (1箱) | | | | | | ペーパー100円、ウエットティッシュ400円 |
| ・タオル各種 (1本) | | | | | | 250円 |
| ・綿棒 (50本入り) | | | | | | 150円 |
| 上記によらず、常時提供を選択する場合 1日につき | | | | 80円 | | |
| 内訳 (歯磨粉、歯ブラシ、洗顔・手洗い用石鹸、ティッシュペーパー、ウエットティッシュ、タオル各種、綿棒) | | | | | | |
| ※施設での提供を希望しない場合、身の回り品はご持参願います。 | | | | | | |
| 3. 介護保険運営基準外の費用 (利用者負担10割分) | | | | | | |
| 趣味・嗜好品、外注食・喫茶室の飲食代 | | | | 実費(喫茶代250~500円位) | | |
| 希望者を対象にした行事に係る費用 | | | | 実費 | | |
| 個人の希望で遠方の病院等へ通院する際の送迎に要する費用 | | | | 実費(公共交通機関相当額) | | |
| 通常の送迎の実施地域内で介護報酬上に定める事由外の送迎に要する費用 | | | | 実費(公共交通機関相当額) | | |

※おむつ代、日常生活上最低限必要な日用品費は介護報酬に係る費用に含まれる。

【介護予防短期入所生活介護】

平成30年 4月 1日現在

| 1. 介護報酬に係る費用 (利用者負担1割分又は、2割分) | | | | | | |
|--|---|----------------------|-----------|--------------|------------------------|--------|
| 項目 | 要支援状態区分 | 体制等 | 報酬 | (利用者負担分) | | |
| ① 基本額 | 種別: 介護福祉施設サービス (介護福祉施設) 1日につき | | | (1割負担) | (2割負担) | |
| | I型 (従来型個室) | 要支援1 | 夜勤勤務体制基準型 | 437 単位 | 476円 | 952円 |
| | | 要支援2 | | 543 単位 | 591円 | 1,182円 |
| | | | | 単位 | | |
| | | | | 単位 | | |
| | II型 (多床室) | 要支援1 | | 437 単位 | 476円 | 952円 |
| | | 要支援2 | | 543 単位 | 591円 | 1,182円 |
| | | | | 単位 | | |
| | | 単位 | | | | |
| ② 加算額 | 若年性認知症入所者受入加算 | 対象者のみ | 1日につき | 120 単位 | 131円 | 261円 |
| | 送迎を行う場合 | 片道につき | 1回につき | 184 単位 | 201円 | 401円 |
| | 療養食加算 | 対象者のみ | 1日につき | 23 単位 | 25円 | 50円 |
| | サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 介護福祉士が50%以上配置されていること | 1日につき | 6 単位 | 7円 | 13円 |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) | 1月につき ①基本額+②加算額より算定した合計単位数の83/1000 = A A × 10.88(川崎市の地域加算) = B(10割分) - 9割分(1割負担)、又は8割分(2割負担) | | | | | |
| 利用者負担の計算方法 | (①②の計算による1ヶ月のサービス合計単位数+介護職員処遇改善加算Ⅰ) × 10.88円(川崎市の地域加算) - 9割分(1割負担)(又は8割分(2割負担)) ※小数点以下切捨て = 利用者負担(1割分、又は2割分) ただし、金額は小数点以下切捨てなので多少の誤差が出ます。 | | | | | |
| 2. その他の費用 (利用者負担10割分) | | | | | | |
| 居住費 (滞在費) | 従来型個室 (室料+光熱水費相当) 1日につき | | | | 1,300円 | |
| | 多床室 (光熱水費相当) 1日につき | | | | 1,110円 | |
| 食費 | (食材料費+調理費相当) 1食につき | | 朝食 390円 | 昼食(間食含) 780円 | 夕食 480円 | |
| 利用者負担 | 居住費 | | | 食費 | | |
| | 個室 | 多床室 | | | | |
| 第1段階 | 320円 | 0円 | | 300円 | | |
| 第2段階 | 420円 | 370円 | | 390円 | | |
| 第3段階 | 820円 | 370円 | | 650円 | | |
| 第4段階(市民税非課税の方) | 1,300円 | 1,110円 | | 1,650円 | | |
| ただし居住費(滞在費)及び食費について、利用者世帯の所得による利用者負担段階が第1段階から第3段階迄の利用者が負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している額が負担限度額になります。 | | | | | | |
| 理美容代(希望する場合) 1回につき | | | | | 2,000円位 | |
| 通常の送迎の実施地域外に居住する利用者に係る送迎に要する費用 | | | | | 実費(公共交通機関相当額) | |
| 日用品費(身の回り品について施設での提供を希望する場合) | | | | | | |
| 個別提供を希望する場合 | | | | | | |
| ・歯磨粉 (1本) | | | | | 100円 | |
| ・歯ブラシ (1本) | | | | | 200円 | |
| ・洗顔・手洗用石鹸 (1個) | | | | | 100円 | |
| ・ティッシュペーパー、ウエットティッシュ (1箱) | | | | | ペーパー100円、ウエットティッシュ400円 | |
| ・タオル各種 (1本) | | | | | 250円 | |
| ・綿棒 (50本入り) | | | | | 150円 | |
| 上記によらず、常時提供を選択する場合 1日につき | | | | | 80円 | |
| 内訳 (歯磨粉、歯ブラシ、洗顔・手洗い用石鹸、ティッシュペーパー、ウエットティッシュ、タオル各種、綿棒) | | | | | | |
| ※施設での提供を希望しない場合、身の回り品はご持参願います。 | | | | | | |
| 3. 介護保険運営基準外の費用 (利用者負担10割分) | | | | | | |
| 趣味・嗜好品、外注食・喫茶室の飲食代 | | | | | 実費(喫茶代250~500円位) | |
| 希望者を対象にした行事に係る費用 | | | | | 実費 | |
| 個人の希望で遠方の病院等へ通院する際の送迎に要する費用 | | | | | 実費(公共交通機関相当額) | |
| 通常の送迎の実施地域内で介護報酬上に定める事由外の送迎に要する費用 | | | | | 実費(公共交通機関相当額) | |

※おむつ代、日常生活上最低限必要な日用品費は介護報酬に係る費用に含まれる。