

ショートステイ恵翔苑 料金表 【併設型ユニット型】定員 20名(1日)

第二段階（世帯全員が住民税非課税で課税収入が80万円以下）

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護サービス費	529単位	656単位	704単位	772単位	847単位	918単位	987単位
看護体制加算Ⅱ			8単位	8単位	8単位	8単位	8単位
夜勤職員配置加算Ⅱ			18単位	18単位	18単位	18単位	18単位
機能訓練体制加算	12単位	12単位	12単位	12単位	12単位	12単位	12単位
サービス提供加算(Ⅱ)	18単位	18単位	18単位	18単位	18単位	18単位	18単位
介護職員等処遇改善加算	合計単位×14.0%	合計単位×14.0%	合計単位×14.0%	合計単位×14.0%	合計単位×14.0%	合計単位×14.0%	合計単位×14.0%
居 住 費	880円						
食 費	600円						
お や つ 代	100円						
1日自己負担目安	2,217円	2,362円	2,446円	2,524円	2,609円	2,690円	2,769円

第三段階①（本人及び世帯全員が住民税非課税で課税収入が80万円超120万円以下の方）

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護サービス費	529単位	656単位	704単位	772単位	847単位	918単位	987単位
看護体制加算Ⅱ			8単位	8単位	8単位	8単位	8単位
夜勤職員配置加算Ⅱ			18単位	18単位	18単位	18単位	18単位
機能訓練体制加算	12単位	12単位	12単位	12単位	12単位	12単位	12単位
サービス提供加算(Ⅱ)	18単位	18単位	18単位	18単位	18単位	18単位	18単位
介護職員等処遇改善加算	合計単位×14.0%	合計単位×14.0%	合計単位×14.0%	合計単位×14.0%	合計単位×14.0%	合計単位×14.0%	合計単位×14.0%
居 住 費	1,370円						
食 費	1,000円						
お や つ 代	100円						
1日自己負担目安	3,107円	3,252円	3,336円	3,414円	3,499円	3,580円	3,659円

第三段階②（本人及び世帯全員が住民税非課税で課税収入が120万円超の方）

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護サービス費	529単位	656単位	704単位	772単位	847単位	918単位	987単位
看護体制加算Ⅱ			8単位	8単位	8単位	8単位	8単位
夜勤職員配置加算Ⅱ			18単位	18単位	18単位	18単位	18単位
機能訓練体制加算	12単位	12単位	12単位	12単位	12単位	12単位	12単位
サービス提供加算(Ⅱ)	18単位	18単位	18単位	18単位	18単位	18単位	18単位
介護職員等処遇改善加算	合計単位×14.0%	合計単位×14.0%	合計単位×14.0%	合計単位×14.0%	合計単位×14.0%	合計単位×14.0%	合計単位×14.0%
居 住 費	1,370円						
食 費	1,300円						
お や つ 代	100円						
1日自己負担目安	3,407円	3,552円	3,636円	3,714円	3,799円	3,880円	3,959円

第四段階

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護サービス費	529単位	656単位	704単位	772単位	847単位	918単位	987単位
看護体制加算Ⅱ			8単位	8単位	8単位	8単位	8単位
夜勤職員配置加算Ⅱ			18単位	18単位	18単位	18単位	18単位
機能訓練体制加算	12単位	12単位	12単位	12単位	12単位	12単位	12単位
サービス提供加算(Ⅱ)	18単位	18単位	18単位	18単位	18単位	18単位	18単位
介護職員等処遇改善加算	合計単位×14.0%	合計単位×14.0%	合計単位×14.0%	合計単位×14.0%	合計単位×14.0%	合計単位×14.0%	合計単位×14.0%
居 住 費	2,066円						
食 費	1,445円 (朝食:335円/昼食:630円/夕食:480円)						
お や つ 代	100円						
1日自己負担目安(1割)	4,248円	4,393円	4,477円	4,555円	4,640円	4,721円	4,800円
1日自己負担目安(2割)	4,886円	5,175円	5,344円	5,499円	5,670円	5,832円	5,989円
1日自己負担目安(3割)	5,523円	5,957円	6,210円	6,443円	6,699円	6,942円	7,178円

*その他の加算：該当する項目について日数分が加算されます。	
・送迎加算	片道につき184単位
・療養食加算	1回8単位（医師より治療食指示があった場合）
・口腔連携強化加算	1回50単位（口腔の健康状態を評価を実施し、利用者様の同意を得て当該評価の結果を情報提供した場合）
・看取り連携体制加算	1日64単位（7日を限度として）24時間連絡できる体制を確保し、看取り期の対応方針の説明をした場合）
・長期利用者に対する減算	31日～60日（30単位減算）、61日以降（【単位数】 介護1：670、介護2：740、介護3：815、介護4：886、介護5：955）
※単位数に10円を乗じた金額が利用料金です。そのうち自己負担額は1割ないし2割、または3割です。	
上記金額は、1日あたりの目安を示したものです。小数点以下の端数処理の関係で、差異が生じる場合があります。	
その他の主な費用：理髪サービス1回1,500～2,500円	
介護保険負担限度額の軽減を受けるためには、市町村の窓口に申請し【介護保険負担限度額認定証】の交付を受ける事が必要です。	

ショートステイ 恵翔苑

【申込方法】 ケアマネジャーを通じてお申し出下さい。

【送迎範囲】 湖西市内 豊橋市内(東部) 浜松方面(舞阪/雄踏/馬郡/志都呂/村楠/三ヶ日)

【施設車両での送迎時間】 月曜日～土曜日（祝日を除く）

お迎え 午前 9時00 ～ 午前10:00

※入退所の人数によっては前後します

お帰り 午後16時00 ～ 午後17:00

※ご家族様による送迎での受入に関しては午前9時～午後19時となります。

【食費】 朝食 335円 昼食 630円 夕食 480円

【教養娯楽費】 その都度実費

【キャンセル料】 前日までに申し出あった場合は無料となります。
当日の利用料金の10%(自己負担相当額)

【理髪】 隔週月曜日：下記料金でカットの予約が出来ます

カット：2,000円 ※顔そりは現在中止しております。

※ 料金は、利用料と一緒に翌月に引き落としとなります。

【事業者番号】 2278400276

【住所】 湖西市新居町中之郷3636番地21

【連絡先】 TEL(053)595-1111 FAX(053)595-1115

【担当者】 生活相談員 岡田 慎司

【相談・受付時間】 月曜日～金曜日（祝日を除く）8:45 ～ 17:45 の時間帯でお願いします。

ショートステイ 恵翔苑