

# 介護老人保健施設 市川あさひ荘

## 料 金 案 内 (ショートステイ) < 1割負担の方 >

■従来型個室利用の場合

(単位:円)

| 介護度   | 介護保険の額  |      | 介護保険外費用 (利用者10割負担額) |       |              |       |               | 合 計 額         |       |
|-------|---------|------|---------------------|-------|--------------|-------|---------------|---------------|-------|
|       | 基本サービス費 | 日用品費 | 教養<br>娯楽費           | 特別な室料 | 収入により区分される費用 |       |               | 日 額           |       |
|       |         |      |                     |       | 利用者<br>負担段階  | 居住費   | 食費            |               |       |
| 要介護度1 | 787     | 250  | 200                 | 2,800 | 第1段階         | 550   | 300           |               | 4,887 |
|       |         |      |                     |       | 第2段階         | 550   | 600           |               | 5,076 |
|       |         |      |                     |       | 第3段階         | 1,370 | ①1,000 ②1,300 | ①6,347 ②6,647 |       |
|       |         |      |                     |       | 第4段階         | 1,740 | 1,850         |               | 7,627 |
| 要介護度2 | 837     | 250  | 200                 | 2,800 | 第1段階         | 550   | 300           |               | 4,937 |
|       |         |      |                     |       | 第2段階         | 550   | 600           |               | 5,125 |
|       |         |      |                     |       | 第3段階         | 1,370 | ①1,000 ②1,300 | ①6,397 ②6,697 |       |
|       |         |      |                     |       | 第4段階         | 1,740 | 1,850         |               | 7,677 |
| 要介護度3 | 903     | 250  | 200                 | 2,800 | 第1段階         | 550   | 300           |               | 5,003 |
|       |         |      |                     |       | 第2段階         | 550   | 600           |               | 5,190 |
|       |         |      |                     |       | 第3段階         | 1,370 | ①1,000 ②1,300 | ①6,463 ②6,763 |       |
|       |         |      |                     |       | 第4段階         | 1,740 | 1,850         |               | 7,743 |
| 要介護度4 | 960     | 250  | 200                 | 2,800 | 第1段階         | 550   | 300           |               | 5,060 |
|       |         |      |                     |       | 第2段階         | 550   | 600           |               | 5,246 |
|       |         |      |                     |       | 第3段階         | 1,370 | ①1,000 ②1,300 | ①6,520 ②6,820 |       |
|       |         |      |                     |       | 第4段階         | 1,740 | 1,850         |               | 7,800 |
| 要介護度5 | 1,015   | 250  | 200                 | 2,800 | 第1段階         | 550   | 300           |               | 5,115 |
|       |         |      |                     |       | 第2段階         | 550   | 600           |               | 5,300 |
|       |         |      |                     |       | 第3段階         | 1,370 | ①1,000 ②1,300 | ①6,575 ②6,875 |       |
|       |         |      |                     |       | 第4段階         | 1,740 | 1,850         |               | 7,855 |

■多床室(4人部屋)利用の場合

(単位:円)

| 介護度   | 介護保険の額  |      | 介護保険外費用 (利用者10割負担額) |  |              |     |               | 合 計 額         |       |
|-------|---------|------|---------------------|--|--------------|-----|---------------|---------------|-------|
|       | 基本サービス費 | 日用品費 | 教養<br>娯楽費           |  | 収入により区分される費用 |     |               | 日 額           |       |
|       |         |      |                     |  | 利用者<br>負担段階  | 居住費 | 食費            |               |       |
| 要介護度1 | 868     | 250  | 200                 |  | 第1段階         | 0   | 300           |               | 1,618 |
|       |         |      |                     |  | 第2段階         | 430 | 600           |               | 2,348 |
|       |         |      |                     |  | 第3段階         | 430 | ①1,000 ②1,300 | ①2,688 ②2,988 |       |
|       |         |      |                     |  | 第4段階         | 760 | 1,850         |               | 3,928 |
| 要介護度2 | 920     | 250  | 200                 |  | 第1段階         | 0   | 300           |               | 1,670 |
|       |         |      |                     |  | 第2段階         | 430 | 600           |               | 1,480 |
|       |         |      |                     |  | 第3段階         | 430 | ①1,000 ②1,300 | ①2,740 ②3,040 |       |
|       |         |      |                     |  | 第4段階         | 760 | 1,800         |               | 3,930 |
| 要介護度3 | 987     | 250  | 200                 |  | 第1段階         | 0   | 300           |               | 1,737 |
|       |         |      |                     |  | 第2段階         | 430 | 600           |               | 2,467 |
|       |         |      |                     |  | 第3段階         | 430 | ①1,000 ②1,300 | ①2,807 ②3,107 |       |
|       |         |      |                     |  | 第4段階         | 760 | 1,850         |               | 4,047 |
| 要介護度4 | 1,042   | 250  | 200                 |  | 第1段階         | 0   | 300           |               | 1,792 |
|       |         |      |                     |  | 第2段階         | 430 | 600           |               | 2,522 |
|       |         |      |                     |  | 第3段階         | 430 | ①1,000 ②1,300 | ①2,862 ②3,162 |       |
|       |         |      |                     |  | 第4段階         | 760 | 1,850         |               | 4,102 |
| 要介護度5 | 1,100   | 250  | 200                 |  | 第1段階         | 0   | 300           |               | 1,850 |
|       |         |      |                     |  | 第2段階         | 430 | 600           |               | 2,580 |
|       |         |      |                     |  | 第3段階         | 430 | ①1,000 ②1,300 | ①2,920 ②3,220 |       |
|       |         |      |                     |  | 第4段階         | 760 | 1,850         |               | 4,160 |

\* 負担額は、5級地(地域加算額=1単位10.45円)で計算した金額です。

\* 療養食加算は医師の指示により提供させていただいた場合は、上記の表に9円(8単位)加算されます。(1日3回限度)

\* 個別リハビリテーション加算251円 送迎費 片道193円 往復385円

\* 上記表の合計金額は、端数処理の関係から、実際の利用料と多少異なることがあります。

\* 上記料金に加えて介護職員処遇改善加算Ⅱ(7.1%)が加算されます。

◎その他の料金

理容・美容に関わる料金など実費を徴収させていただきます。

## 介護老人保健施設 市川あさひ荘

## 料 金 案 内（ショートステイ）＜2割負担の方＞

ショートステイ（個室）

単位：円

| 介護度  | 介護保険の額      | 介護保険外費用 |           |           | 収入により区分される費用 |       | 合 計 額 |
|------|-------------|---------|-----------|-----------|--------------|-------|-------|
|      | 基本<br>サービス費 | 日用品費    | 教養娯楽<br>費 | 特別な<br>室料 | 居住費          | 食 費   | 日 額   |
| 要介護1 | 1,574       | 250     | 200       | 2,800     | 1,740        | 1,850 | 8,414 |
| 要介護2 | 1,674       | 250     | 200       | 2,800     | 1,740        | 1,850 | 8,514 |
| 要介護3 | 1,806       | 250     | 200       | 2,800     | 1,740        | 1,850 | 8,646 |
| 要介護4 | 1,919       | 250     | 200       | 2,800     | 1,740        | 1,850 | 8,759 |
| 要介護5 | 2,030       | 250     | 200       | 2,800     | 1,740        | 1,850 | 8,870 |

ショートステイ（多床室 4人部屋）

単位：円

| 介護度  | 介護保険の額      | 介護保険外費用 |       | 収入により区分される費用 |       | 合 計 額 |
|------|-------------|---------|-------|--------------|-------|-------|
|      | 基本<br>サービス費 | 日用品費    | 教養娯楽費 | 居住費          | 食 費   | 日 額   |
| 要介護1 | 1,735       | 250     | 200   | 760          | 1,850 | 4,795 |
| 要介護2 | 1,840       | 250     | 200   | 760          | 1,850 | 4,900 |
| 要介護3 | 1,973       | 250     | 200   | 760          | 1,850 | 5,033 |
| 要介護4 | 2,084       | 250     | 200   | 760          | 1,850 | 5,144 |
| 要介護5 | 2,199       | 250     | 200   | 760          | 1,850 | 5,259 |

\* 負担額は、5級地（地域加算額＝1単位10.45円）で計算した金額です。

\* 療養食加算は医師の指示により提供させていただいた場合は、上記の表に17円（8単位）加算されます。（1日3回限度）

\* 個別リハビリテーション加算502円 送迎費 片道385円 往復769円

\* 上記表の合計金額は、端数処理の関係から、実際の利用料と多少異なることがあります。

\* 上記料金に加えて介護職員処遇改善加算Ⅱ（7.1%）が加算されます。

## ◎その他の料金

理容・美容に関わる料金など実費を徴収させていただきます。

## 介護老人保健施設 市川あさひ荘

## 料 金 案 内 (ショートステイ) &lt;3割負担の方&gt;

ショートステイ (個室)

単位:円

| 介護度  | 介護保険の額  | 介護保険外費用 |       |       | 収入により区分される費用 |       | 合 計 額 |
|------|---------|---------|-------|-------|--------------|-------|-------|
|      | 基本サービス費 | 日用品費    | 教養娯楽費 | 特別な室料 | 居住費          | 食 費   |       |
| 要介護1 | 2,361   | 250     | 200   | 2,800 | 1,740        | 1,850 | 9,201 |
| 要介護2 | 2,511   | 250     | 200   | 2,800 | 1,740        | 1,850 | 9,351 |
| 要介護3 | 2,709   | 250     | 200   | 2,800 | 1,740        | 1,850 | 9,549 |
| 要介護4 | 2,878   | 250     | 200   | 2,800 | 1,740        | 1,850 | 9,718 |
| 要介護5 | 3,044   | 250     | 200   | 2,800 | 1,740        | 1,850 | 9,884 |

ショートステイ (多床室 4人部屋)

単位:円

| 介護度  | 介護保険の額  | 介護保険外費用 |       |     | 収入により区分される費用 |       | 合 計 額 |
|------|---------|---------|-------|-----|--------------|-------|-------|
|      | 基本サービス費 | 日用品費    | 教養娯楽費 | 居住費 | 食 費          | 日 額   |       |
| 要介護1 | 2,602   | 250     | 200   | 760 | 1,850        | 5,662 |       |
| 要介護2 | 2,759   | 250     | 200   | 760 | 1,850        | 5,819 |       |
| 要介護3 | 2,960   | 250     | 200   | 760 | 1,850        | 6,020 |       |
| 要介護4 | 3,126   | 250     | 200   | 760 | 1,850        | 6,186 |       |
| 要介護5 | 3,298   | 250     | 200   | 760 | 1,850        | 6,358 |       |

\* 負担額は、5級地(地域加算額＝1単位10.45円)で計算した金額です。

\* 療養食加算は医師の指示により提供させていただいた場合は、上記の表に25円(8単位)加算されます。(1日3回限度)

送迎費 片道577円 往復1,154円

\* 上記表の合計金額は、端数処理の関係から、実際の利用料と多少異なることがあります。

\* 上記料金に加えて介護職員処遇改善加算Ⅱ(7.1%)が加算されます。

理容・美容に関わる料金など実費を徴収させていただきます。