# <u>リバーサイド笠松園 短期入所生活介護</u> ご利用料金のご案内(令和7年6月改定)

### ☆施設の概要

•施設の種類 指定短期入所生活介護事業所・指定介護予防短期入所生活介護事業所

• 事業所番号 岐阜県 2170600593 号

• 利用定員 16 人

・通常の送迎の実施地域 羽島郡 2 町(岐南町・笠松町)と岐阜市柳津町及び各務原市川島地区並びに当事業所より直線距離で5km未満

## ☆要介護の方の利用料金 負担割合2割の方

〈サービス利用料金(円)(1日あたり)>

| 1. 併設型ユニッ          | 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   |
|--------------------|--|------------------------|---------|--------|---------|
| ト型短期入所生活           | 1,408円                                 | 1,544 円                | 1,694 円 | 1,836円 | 1,974 円 |
| 介護費(Ⅰ)             |  |                        |         |        |         |
| 2. サービス提供体         | 36円                                    | 36円                    | 36円     | 36円    | 36円     |
| 制強化加算(Ⅱ)※          | 0013                                   | 0013                   | 0013    | 0013   | 0013    |
| 3. 看護体制加算          | 8円                                     | 8円                     | 8円      | 8円     | 8円      |
| (1)                |  |                        |         |        |         |
| 4. 看護体制加算<br>(II)  | 16円                                    | 16円                    | 16円     | 16円    | 16円     |
| 5. 夜勤職員配置          | 40円                                    | 40円                    | 40円     | 40円    | 40円     |
| 加算(Ⅳ)              | 1013                                   | 1013                   | 1013    | 1013   | 1015    |
| 6. 送迎加算            | 368 円                                  |                        |         |        |         |
| (片道につき)            | 23313                                  |                        |         |        |         |
| 7. 緊急短期入所          | 180円                                   |                        |         |        |         |
| 受入加算※              |  |                        |         |        |         |
|                    | ※介護支援専門員が、緊急に短期入所生活介護を受けることが必要と認めた方で、  |                        |         |        |         |
|                    | 居宅サービス計画に位置付けられていない場合、緊急利用を開始した日から起算   |                        |         |        |         |
|                    | して7日(利用者の日常生活上の世話を行なう家族の疾病等やむを得ない事情が   |                        |         |        |         |
| 0                  |  | ある場合は、14日)を限度として算定します。 |         |        |         |
| 8. 看取り連携体<br>制加算   | 128円                                   |                        |         |        |         |
|                    | ※看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族に対   |                        |         |        |         |
|                    | して当該対応方針の内容を説明し同意を得ている場合に算定します。        |                        |         |        |         |
|                    | ※死亡日及び死亡日以前 30 日以下について 7 日を限度として算定します。 |                        |         |        |         |
| 9. 処遇改善加算          | 1 から8 の総単位数の 113/1000 円                |                        |         |        |         |
| 10. 居室に係る<br>自己負担額 | 2, 050円                                |                        |         |        |         |

| 11. 食事に係る | 4. 750 M |
|-----------|----------|
| 自己負担額     | 1,750円   |

- ※ サービス提供体制強化加算、処遇改善加算は区分支給限度基準額の算定対象外です。
- ※7、8については加算条件に該当した場合、算定します。
- ※ 連続して30日を超えて利用される場合、31日目から60日目まで「1.併設型ユニット型短期入所生活介護費(I)」から1日あたり60円減額となります。
- ※ 連続して30日を超えて利用される場合、61日目以降は「1.併設型ユニット型短期入所生活介護費(I)」から要介護1の方は1日あたり68円、要介護2から5の方は1日あたり64円減額となります。

### ○通常の事業実施区域外への送迎

通常の事業実施区域以外の地区にお住まいの利用者で、当事業所のサービスを利用される場合は、お住まいと事業所との送迎費用として保険給付額以外に、下記の料金をいただきます。

当事業所より直線距離で5km以上 片道500円

#### ☆当事業者の滞在費・食費の負担額

世帯全員が市町村民税非課税の方(市町村民税世帯非課税者)や生活保護を受けておられる方の場合は、滞在費・食費の負担額が軽減されます。(介護保険負担限度額認定証をお持ちの方)

|      | 1         | 1        |          |         |          |
|------|-----------|----------|----------|---------|----------|
|      | 負 担 限 度 額 |          |          |         |          |
|      | 世帯全員が市町村  | 対民税非課税者で |          |         |          |
| 区分   | ①生活保護受給   | ②課税年金収入  | ③課税年金収入  | ④課税年金収  | 5 1234以外 |
|      | 者         | 額と合計所得金  | 額と合計所得金  | 入額と合計所  | の方       |
|      |           | 額の合計が 80 | 額の合計が 80 | 得金額の合計  |          |
|      |           | 万円以下の方   | 万円を超 120 | が120万円を |          |
|      |           |          | 万円以下     | 超える方    |          |
|      | (第1段階)    | (第2段階)   | (第3段階①)  | (第3段階②) | (第4段階)   |
| 朝食単価 | 430円      | 430円     | 430円     | 430円    | 430円     |
| 昼食単価 | 730円      | 730円     | 730円     | 730円    | 730円     |
| 夕食単価 | 660円      | 660円     | 660円     | 660円    | 660円     |
| 食 費  | 300円      | 600円     | 1,000円   | 1,300円  | 1,820円   |

| 滞在費 880円 880円 1,370F | 1,370円 2,050円 |
|----------------------|---------------|
|----------------------|---------------|

- ※ ①②③④について世帯が違っていても配偶者が市町村民税を課税されている場合は対象外です。
- ※ ②③④について預貯金等が一定額以下であることが条件です。

| ②年金収入等80万円以下(第2段階)         | 単身 650 万円、夫婦 1,650 万円 |
|----------------------------|-----------------------|
| ③年金収入等80万円超120万円以下 (第3段階①) | 単身 550 万円、夫婦 1,550 万円 |
| ④年金収入等 120 万円超 (第3段階2)     | 単身 500 万円、夫婦 1,500 万円 |

※ 1日の食費の負担額は、1,750円となりますが、食事の利用状況(朝、昼、夕) 及び負担額の軽減により、お支払額は各食単価の合計金額又は食費のうち、低い方の金額となります。

## ☆お問い合わせ先

,,......

〒501-6062 岐阜県羽島郡笠松町田代 621 番地の 1

TEL (058) 388-5224 FAX (058) 388-5225

HPアドレス <a href="http://www.h-fukujyu.or.jp">http://www.h-fukujyu.or.jp</a>

# <u>リバーサイド笠松園 短期入所生活介護</u> ご利用料金のご案内(令和7年6月改定)

### ☆施設の概要

•施設の種類 指定短期入所生活介護事業所・指定介護予防短期入所生活介護事業所

• 事業所番号 岐阜県 2170600593 号

• 利用定員 16 人

・通常の送迎の実施地域 羽島郡 2 町(岐南町・笠松町)と岐阜市柳津町及び各務原市川島地区並びに当事業所より直線距離で5km未満

# ☆要介護の方の利用料金 負担割合3割の方

〈サービス利用料金(円)(1日あたり)>

| 4 124 = 0 = 11 = - | <b>五人</b> # # 4                        | <b>五人#</b> | <b>華久禁卒</b> 2 | <b>五人</b> # # 4 | <b>≖</b> ∧##.c |
|--------------------|--|------------|---------------|-----------------|----------------|
| 1. 併設型ユニッ          | 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         |
| ト型短期入所生活           | 2,112円                                 | 2,316円     | 2,541 円       | 2,754 円         | 2,961 円        |
| 介護費(Ⅰ)             |  |            |               |                 |                |
| 2. サービス提供体         | 54円                                    | 54円        | 54円           | 54円             | 54円            |
| 制強化加算(Ⅱ)※          | 5413                                   | J4D        | 040           | J4D             | 5413           |
| 3. 看護体制加算          | 10 M                                   | 10 M       | 10 M          | 10 M            | 10 E           |
| (1)                | 12円                                    | 12円        | 12円           | 12円             | 12円            |
| 4. 看護体制加算          | 04 5                                   | 04 [       | 04 [          | 04 [            | 04 5           |
| (I)                | 24円                                    | 24円        | 24円           | 24円             | 24円            |
| 5. 夜勤職員配置          | 60 III                                 | 60 П       | 60 III        | 60 П            | 60 III         |
| 加算(Ⅳ)              | 60円                                    | 60円        | 60円           | 60円             | 60円            |
| 6. 送迎加算            | EEO III                                |            |               |                 |                |
| (片道につき)            | 552円                                   |            |               |                 |                |
| 7. 緊急短期入所          | 070 III                                |            |               |                 |                |
| 受入加算※              | 270円                                   |            |               |                 |                |
|                    | ※介護支援専門員が、緊急に短期入所生活介護を受けることが必要と認めた方で、  |            |               |                 |                |
|                    | 居宅サービス計画に位置付けられていない場合、緊急利用を開始した日から起算   |            |               |                 |                |
|                    | して7日(利用者の日常生活上の世話を行なう家族の疾病等やむを得ない事情が   |            |               |                 |                |
|                    | ある場合は、14日)を限度として算定します。                 |            |               |                 |                |
| 8. 看取り連携体          | 4007                                   |            |               |                 |                |
| 制加算                | 192円                                   |            |               |                 |                |
|                    | ※看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族に対   |            |               |                 |                |
|                    | して当該対応方針の内容を説明し同意を得ている場合に算定します。        |            |               |                 |                |
|                    | ※死亡日及び死亡日以前 30 日以下について 7 日を限度として算定します。 |            |               |                 |                |
| 9. 処遇改善加算          |  |            |               |                 |                |
| (Ⅲ) ※              | 1 から 8 の総単位数の 113/1000 円               |            |               |                 |                |
| 10. 居室に係る          | 2, 050円                                |            |               |                 |                |
| 自己負担額              |  |            |               |                 |                |

| 11. 食事に係る | . 750 5 |
|-----------|---------|
| 自己負担額     | 1,750円  |

- ※ サービス提供体制強化加算、処遇改善加算は区分支給限度基準額の算定対象外です。
- ※7、8については加算条件に該当した場合、算定します。
- ※ 連続して30日を超えて利用される場合、31日目から60日目まで「1.併設型ユニット型短期入所生活介護費(I)」から1日あたり90円減額となります。
- ※ 連続して30日を超えて利用される場合、61日目以降は「1.併設型ユニット型短期入所生活介護費(I)」から要介護1の方は1日あたり102円、要介護2から5の方は1日あたり96円減額となります。

### ○通常の事業実施区域外への送迎

通常の事業実施区域以外の地区にお住まいの利用者で、当事業所のサービスを利用される場合は、お住まいと事業所との送迎費用として保険給付額以外に、下記の料金をいただきます。

当事業所より直線距離で5km以上 片道500円

#### ☆当事業者の滞在費・食費の負担額

世帯全員が市町村民税非課税の方(市町村民税世帯非課税者)や生活保護を受けておられる方の場合は、滞在費・食費の負担額が軽減されます。(介護保険負担限度額認定証をお持ちの方)

|      | 負 担 限 度 額 |                 |          |         |          |
|------|-----------|-----------------|----------|---------|----------|
|      | 世帯全員が市町村  | 世帯全員が市町村民税非課税者で |          |         |          |
| 区分   | ①生活保護受給   | ②課税年金収入         | ③課税年金収入  | ④課税年金収  | ⑤ 1234以外 |
|      | 者         | 額と合計所得金         | 額と合計所得金  | 入額と合計所  | の方       |
|      |           | 額の合計が 80        | 額の合計が 80 | 得金額の合計  |          |
|      |           | 万円以下の方          | 万円を超 120 | が120万円を |          |
|      |           |                 | 万円以下     | 超える方    |          |
|      | (第1段階)    | (第2段階)          | (第3段階①)  | (第3段階②) | (第4段階)   |
| 朝食単価 | 430円      | 430円            | 430円     | 430円    | 430円     |
| 昼食単価 | 730円      | 730円            | 730円     | 730円    | 730円     |
| 夕食単価 | 660円      | 660円            | 660円     | 660円    | 660円     |
| 食 費  | 300円      | 600円            | 1,000円   | 1,300円  | 1,820円   |

| 滞在費 880円 | 880円 | 1,370円 | 1,370円 | 2,050円 |
|----------|------|--------|--------|--------|
|----------|------|--------|--------|--------|

- ※ ①②③④について世帯が違っていても配偶者が市町村民税を課税されている場合は対象外です。
- ※ ②③④について預貯金等が一定額以下であることが条件です。

| ②年金収入等80万円以下(第2段階)         | 単身 650 万円、夫婦 1,650 万円 |
|----------------------------|-----------------------|
| ③年金収入等80万円超120万円以下 (第3段階①) | 単身 550 万円、夫婦 1,550 万円 |
| ④年金収入等 120 万円超 (第3段階2)     | 単身 500 万円、夫婦 1,500 万円 |

※ 1日の食費の負担額は、1,750円となりますが、食事の利用状況(朝、昼、夕) 及び負担額の軽減により、お支払額は各食単価の合計金額又は食費のうち、低い方の金額となります。

## ☆お問い合わせ先

〒501-6062 岐阜県羽島郡笠松町田代 621 番地の 1

TEL (058) 388-5224 FAX (058) 388-5225

HPアドレス <u>http://www.h-fukujyu.or.jp</u>