

# ハーケンハイム川口短期入所生活介護 利用料金表

事業所番号【1170208258】

単独短期入所生活介護費（Ⅰ）【従来型個室】

長期単独短期入所生活介護費（Ⅰ）【従来型個室】

要介護区分	単位数	基本料金（1日につき）（※1）				サービスコード	単位数	基本料金（1日につき）（※1）				サービスコード
		10割負担	1割負担	2割負担	3割負担			10割負担	1割負担	2割負担	3割負担	
要介護1	645	6804円	681円	1361円	2042円	21 1111	589	6213円	622円	1243円	1864円	21 1611
要介護2	715	7543円	755円	1509円	2263円	21 1121	659	6952円	696円	1391円	2086円	21 1613
要介護3	787	8302円	831円	1661円	2491円	21 1131	732	7722円	773円	1545円	2317円	21 1615
要介護4	856	9030円	903円	1806円	2709円	21 1141	802	8461円	847円	1693円	2539円	21 1617
要介護5	926	9769円	977円	1954円	2931円	21 1151	871	9189円	919円	1838円	2757円	21 1619
要支援1	479	5053円	506円	1011円	1516円	24 1111	442	4663円	467円	933円	1399円	24 1611
要支援2	596	6287円	629円	1258円	1887円	24 1121	548	5781円	579円	1157円	1735円	24 1613

加算・減算名	対象	単位数	10割負担	1割負担	2割負担	3割負担	サービスコード※2
機能訓練体制加算（1日につき）	全員	12	126円	13円	26円	38円	21 6004 (24 6004)
送迎加算（片道当たり）	送迎利用者のみ	184	1941円	195円	389円	583円	21 9200 (24 9200)
緊急短期入所受入加算（1日あたり）	対象者のみ	90	949円	95円	190円	285円	21 6282
長期利用者提供減算（1日あたり）	対象者のみ	-30	-316円	-32円	-64円	-95円	21 6283
サービス提供体制強化加算Ⅲ（1日につき）	全員	6	63円	7円	13円	19円	21 6100 (24 6100)
介護職員等処遇改善加算Ⅱ（1月あたり）	全員	当該月の総利用単位数（処遇改善除く）の合計 × 10.55円（※3） × 13.6% × 負担割合					21 6107 (24 6107)

※1 料金の負担割合については、「介護保険負担割合証」をご確認下さい。

※2 サービスコード欄の（ ）内の数字は、介護予防短期入所生活介護でのサービスコードです。

※3 川口市の地域区分単価は1単位10.55円（5級地）です。

・通常の実施地域以外への送迎費用は、実施区域から起算して要した距離数（km）に50円を乗じた額をご請求致します。

※4

## 食事代・居住費（保険）

食事代 **1,890円**（朝食：530円 昼食750円 夕食：610円）

※ご利用時間帯において、予めキャンセル連絡があった場合を除き、提供した食事が請求対象になります。（摂食の有無によらず）

居住費 **2,500円**

## 負担段階と負担限度額

※食費・居住費については、以下の負担限度額が適用される場合があります。※適用については、市への申請と認定証交付を受ける必要があります。

利用者負担段階	主な対象者	食費	居住費	
			R6.7.31まで	R6.8.1から
1段階	世帯全員が市民税非課税である高齢福祉年金受給者、生活保護受給者	300円	320円	380円
2段階	世帯全員が市民税非課税で、年金収入金額+合計所得金額が80万円以下	600円	420円	480円
3段階①	世帯全員が市民税非課税で、年金収入金額+合計所得金額が120万円以下	1000円	820円	880円
3段階②	世帯全員が市民税非課税で、年金収入金額+合計所得金額が120万円超	1300円	820円	880円

## その他の費用

キャンセル料 **2,000円** ※前日までに連絡がなく、利用者やご家族の都合によりキャンセルされた場合。