

〈別紙3〉ショートステイサービス 第二ふるさと苑 里休 利用料金表

〔ユニット型個室〕

要介護度	利用者負担段階	介護保険給付対象										介護保険給付対象外					ご利用料金		
		1日あたり							1回あたり	ご利用日数	ご利用日数	1日あたり					ひと月あたり		
		基本 (単位) A	サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (単位) B	夜勤職員配置加算(Ⅱ) (単位) C	(単位) D	(単位) E	(単位) F	療養食加算 (単位) G	送迎加算 (片道) H	介護職員処遇改善加算 (単位) I	ご利用料金(保険給付対象分) (円) J	滞在費 (円)	食費 (円) 限度額/日	電気代*1品につき (円)	(円)	1泊2日された場合 (円)	ひと月2泊3日の場合 (円)	ひと月6泊7日の場合 (円)	
要介護1	第1段階	682	6	18			23	184	(左記A~Gの合計×利用日数+H×送迎回数)×83/1000を小数点以下四捨五入	(左記A~Gの合計×利用日数+H×送迎回数)+I×10.55円を小数点以下切捨て	820	300	50	施設に直接お問い合わせ下さい。					
	第2段階										820				390	4,554	6,620	14,888	
	第3段階										1,310				650	6,054	8,870	20,138	
	第4段階										1,970				1,380	8,044	12,250	29,078	
要介護2	第1段階	749	6	18		23	184	同上	同上	朝食290円	820	300	50	設に直接お問い合わせ下さい					
	第2段階										820				390	4,707	6,850	15,424	
	第3段階										1,310				650	6,207	9,100	20,674	
	第4段階										1,970				1,380	8,197	12,480	29,614	
要介護3	第1段階	822	6	18		23	184	同上	同上	屋食(おやつ込)590円	820	300	50	設に直接お問い合わせ下さい					
	第2段階										820				390	4,874	7,100	16,007	
	第3段階										1,310				650	6,374	9,350	21,257	
	第4段階										1,970				1,380	8,364	12,730	30,197	
要介護4	第1段階	889	6	18		23	184	同上	同上	夕食500円	820	300	50	設に直接お問い合わせ下さい					
	第2段階										820				390	5,027	7,330	16,543	
	第3段階										1,310				650	6,527	9,580	21,793	
	第4段階										1,970				1,380	8,517	12,960	30,733	
要介護5	第1段階	956	6	18		23	184	同上	同上	施設対象分ご利用料金になります。	820	300	50	設に直接お問い合わせ下さい					
	第2段階										820				390	5,180	7,560	17,079	
	第3段階										1,310				650	6,680	9,810	22,329	
	第4段階										1,970				1,380	8,670	13,190	31,269	
要支援1	第1段階	512	6	18			23	184	同上	同上	820	300	50	設に直接お問い合わせ下さい					
	第2段階										820				390	4,166	6,038	13,528	
	第3段階										1,310				650	5,666	8,288	18,778	
	第4段階										1,970				1,380	7,656	11,668	27,718	
要支援2	第1段階	636	6	18			23	184	同上	同上	820	300	50	設に直接お問い合わせ下さい					
	第2段階										820				390	4,449	6,463	14,520	
	第3段階										1,310				650	5,949	8,713	19,770	
	第4段階										1,970				1,380	7,939	12,093	28,710	

- ※ 介護保険給付対象分の1単位の単価は10.55円となります。
- ※ 滞在費・食費は、所得などの状況から第1～第4段階に分けられ、第1～第3段階のご利用者様には、負担軽減策が設けられています。尚、利用者負担段階の基準につきましては、右表をご参照下さい。(事前に市への申請及び認定が必要となります。)
- ※ 第1段階対象者の方は、主に生活保護受給者等となり、ご本人の状況等により負担額が異なりますので、施設へ直接お問い合わせ下さい。
- ※ 上記の表では、電気製品(テレビ等)を1台お持込になられた場合で計算しています。
- ※ 上記の表では、送迎を入苑時の1回、退苑時の1回、計2回で計算しています。
- ※ 上記 [] に関しては、ケアプラン上に位置付けられ実施された場合のみに加算されます。(上記計算には含まれていません)

区分	利用者負担段階の基準
第1段階	本人及び世帯全員が市民税非課税であって老齢福祉年金受給者または生活保護受給者
第2段階	本人及び世帯全員が市民税非課税であって課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の方
第3段階	本人及び世帯全員が市民税非課税であって課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円を超える方
第4段階	一般の世帯(第1～3段階以外の方)

※ 上記の計算表は介護保険負担割合『1割』の方の計算例となります。『2割』の認定を受けている方は、「介護保険給付対象」の欄が、2倍になります。