

ショートステイサービスふるさと苑 利用料金表 [多床室]

【計算例】

令和6年08月01日現在

要介護度	利用者負担段階	介護保険給付対象										ご利用料金 (保険給付対象分) (円)	介護保険給付対象外		ご利用料金		
		1日あたり											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(I) (単位) B	看護体制 加算(I)口 (単位) C	看護体制 加算(II)口 (単位) D	機能訓練 体制加算 (単位) E	夜勤職員 配置加算 (III) (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(I) (単位) I	滞 在 費 (円)		食 費 (円) <small>限度額/日</small>	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	603	22			12	15	23	184	左記 (A~Gの合計 ×利用日数+ H×送迎回数 ×140/1000) を小数点以下 四捨五入	0	300	施設に直接お問い合わせ下さい。				
	第2段階										430		600	4,071	5,885	13,142	
	第3段階(1)										430		1,000	4,801	7,015	15,872	
	第3段階(2)										430		1,300	4,976	7,490	17,547	
	第4段階										915		1,445	5,896	9,040	21,617	
要介護2	第1段階	672	22			12	15	23	184	左記 (A~Gの合計 ×利用日数+ H×送迎回数 ×140/1000) を小数点以下 四捨五入	0	300	施設に直接お問い合わせ下さい。				
	第2段階										430		600	4,237	6,134	13,723	
	第3段階(1)										430		1,000	4,967	7,264	16,453	
	第3段階(2)										430		1,300	5,142	7,739	18,128	
	第4段階										915		1,445	6,062	9,289	22,198	
要介護3	第1段階	745	22			12	15	23	184	上記金額× 0.1(1割)を 更に 小数点以下 切り上げた 金額が ひと月あたりの 介護保険対象分 ご利用料金に なります。	0	300	施設に直接お問い合わせ下さい。				
	第2段階										430		600	4,413	6,398	14,338	
	第3段階(1)										430		1,000	5,143	7,528	17,068	
	第3段階(2)										430		1,300	5,318	8,003	18,743	
	第4段階										915		1,445	6,238	9,553	22,813	
要介護4	第1段階	815	22			12	15	23	184	上記金額× 0.1(1割)を 更に 小数点以下 切り上げた 金額が ひと月あたりの 介護保険対象分 ご利用料金に なります。	0	朝食 320円	施設に直接お問い合わせ下さい。				
	第2段階										430		600	4,581	6,650	14,927	
	第3段階(1)										430		1,000	5,311	7,780	17,657	
	第3段階(2)										430		1,300	5,486	8,255	19,332	
	第4段階										915		1,445	6,406	9,805	23,402	
要介護5	第1段階	884	22			12	15	23	184	上記金額× 0.1(1割)を 更に 小数点以下 切り上げた 金額が ひと月あたりの 介護保険対象分 ご利用料金に なります。	0	夕食 515円	施設に直接お問い合わせ下さい。				
	第2段階										430		600	4,747	6,899	15,508	
	第3段階(1)										430		1,000	5,477	8,029	18,238	
	第3段階(2)										430		1,300	5,652	8,504	19,913	
	第4段階										915		1,445	6,572	10,054	23,983	
要支援1	第1段階	451	22			12		23	184	同上	0	同上	施設に直接お問い合わせ下さい。				
	第2段階										430		600	3,669	5,283	11,736	
	第3段階(1)										430		1,000	4,399	6,413	14,466	
	第3段階(2)										430		1,300	4,574	6,888	16,141	
	第4段階										915		1,445	5,494	8,438	20,211	
要支援2	第1段階	561	22			12		23	184	同上	0	同上	施設に直接お問い合わせ下さい。				
	第2段階										430		600	3,934	5,679	12,663	
	第3段階(1)										430		1,000	4,664	6,809	15,393	
	第3段階(2)										430		1,300	4,839	7,284	17,068	
	第4段階										915		1,445	5,759	8,834	21,138	

- ※ 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。
- ※ 電気製品(テレビ等)をお持ちになられた場合、1台につき1日あたり50円が別途かかります。
- ※ 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)
- ※ 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』・『3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』・『3倍』になります。

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)