

ショートステイ利用料金一覧表

(介護保険負担割合証1割の方)

基本料金 { 1日あたり }

令和4年10月1日現在

- ①施設利用料 (①併設型ユニット型短期入所生活介護費〈I〉(介護1=696単位,介護2=764単位,介護3=838単位,介護4=908単位,介護5=976単位) ②機能訓練体制加算(1日12単位) ③夜勤職員配置加算(IV)(1日20単位) ④サービス提供体制強化加算〈I〉(1日22単位) ⑤介護職員処遇改善加算〔II〕(1月につき{所定単位×60/1000 単位} 所定単位とは上記①から④の単位数の合計) ⑥介護職員等特定処遇改善加算〔I〕(1月につき{所定単位×27/1000 単位} 所定単位とは上記①から④の単位数の合計) ⑦介護職員等ベースアップ等支援加算(1月につき{所定単位×16/1000 単位} 所定単位とは上記①から④の単位数の合計) 【単位数に10.17円を乗じた金額の1割が利用者負担の金額となります。】)
- ②食事代 1日 1,445円 (利用者負担段階による金額、不足額は保険給付で補われます。) 朝食 390円 昼食 545円 夕食 510円 (実際に摂った食事の代金となります。) ただし、負担限度額認定証をお持ちの方は、実際に摂った食事代が負担限度額を超えている場合は、負担限度額認定証の金額が食事代となります。
- ③居住費 1日 2,006円 (利用者負担段階による金額、不足額は保険給付で補われます。)

	利用者負担第1段階	利用者負担第2段階	利用者負担第3段階①	利用者負担第3段階②	利用者負担第4段階
	市町村民税非課税世帯で高齢福祉年金を受給されている方 生活保護を受給されている方	市町村民税非課税世帯の方で合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円以下の方など	市町村民税非課税世帯の方で左記の第2段階以外の方(課税年金収入が80万円超の120万円以下の方など)	市町村民税非課税世帯の方で左記の第2段階以外の方(課税年金収入が120万円超の方など)	左記以外の方
	1日あたりの自己負担金	1日あたりの自己負担金	1日あたりの自己負担金	1日あたりの自己負担金	1日あたりの自己負担金
要介護度1	① 841円	① 841円	① 841円	① 841円	① 841円
	② 300円	② 600円	② 1,000円	② 1,300円	② 1,445円
	③ 820円	③ 820円	③ 1,310円	③ 1,310円	③ 2,006円
	合計 1,961円	合計 2,261円	合計 3,151円	合計 3,451円	合計 4,292円
要介護度2	① 918円	① 918円	① 918円	① 918円	① 918円
	② 300円	② 600円	② 1,000円	② 1,300円	② 1,445円
	③ 820円	③ 820円	③ 1,310円	③ 1,310円	③ 2,006円
	合計 2,038円	合計 2,338円	合計 3,228円	合計 3,528円	合計 4,369円
要介護度3	① 1,001円	① 1,001円	① 1,001円	① 1,001円	① 1,001円
	② 300円	② 600円	② 1,000円	② 1,300円	② 1,445円
	③ 820円	③ 820円	③ 1,310円	③ 1,310円	③ 2,006円
	合計 2,121円	合計 2,421円	合計 3,311円	合計 3,611円	合計 4,452円
要介護度4	① 1,079円	① 1,079円	① 1,079円	① 1,079円	① 1,079円
	② 300円	② 600円	② 1,000円	② 1,300円	② 1,445円
	③ 820円	③ 820円	③ 1,310円	③ 1,310円	③ 2,006円
	合計 2,199円	合計 2,499円	合計 3,389円	合計 3,689円	合計 4,530円
要介護度5	① 1,156円	① 1,156円	① 1,156円	① 1,156円	① 1,156円
	② 300円	② 600円	② 1,000円	② 1,300円	② 1,445円
	③ 820円	③ 820円	③ 1,310円	③ 1,310円	③ 2,006円
	合計 2,276円	合計 2,576円	合計 3,466円	合計 3,766円	合計 4,607円

(上記説明)

- * 函南町は地域区分が「7級地」であるため、単位数に10.17円を乗じた金額が料金となり、自己負担は、その料金の1割です。
- * 上記料金は、1日あたりの目安を表示したものです。複数日の合計で計算した場合、小数点以下の端数処理の関係で、差異が生ずる場合があります。
- * 利用者負担段階については、介護保険証の保険者である市町村に「介護保険負担限度額認定証」の申請をしていただくこととなります。詳細については各市町村へお尋ね下さい。
「介護保険負担限度額認定証」の認定が無い場合には利用者負担第4段階の利用者負担額のお支払いをしていただくようになります。

その他の主な料金

- ・ 送迎代 片道 184単位
- ・ 理美容代 1回 1,650円 (パーマ等特別料金あり)
- ・ 行事参加費 入場料等実費
- ・ おやつ代 実費
- ・ 行事食代 実費

社会福祉法人 日本民生福祉協会

みどりが丘ホーム短期入所生活介護事業所

ショートステイ利用料金一覧表 (介護保険負担割合証2割・3割の方)

基本料金 { 1日あたり }

令和4年10月1日現在

- ①施設利用料 { ①併設型ユニット型短期入所生活介護費〈I〉(介護1=696単位,介護2=764単位,介護3=838単位,介護4=908単位,介護5=976単位) ②機能訓練体制加算(1日12単位) ③夜勤職員配置加算(IV)(1日20単位) ④サービス提供体制強化加算〈I〉(1日22単位) ⑤介護職員処遇改善加算〔II〕(1月につき{所定単位×60/1000 単位} 所定単位とは上記①から④の単位数の合計) ⑥介護職員等特定処遇改善加算〔I〕(1月につき{所定単位×27/1000 単位} 所定単位とは上記①から④の単位数の合計) ⑦介護職員等ベースアップ等支援加算(1月につき{所定単位×16/1000 単位} 所定単位とは上記①から④の単位数の合計) }
【単位数に10.17円を乗じた金額の1割が利用者負担の金額となります。】
- ②食事代 1日 1,445円 (利用者負担段階による金額、不足額は保険給付で補われます。)
 朝食 390円 昼食 545円 夕食 510円 (実際に摂った食事の代金となります。)
 ただし、負担限度額認定証をお持ちの方は、実際に摂った食事代が負担限度額を超えている場合は、負担限度額認定証の金額が食事代となります。
- ③居住費 1日 2,006円 (利用者負担段階による金額、不足額は保険給付で補われます。)

	介護保険負担割合証2割の方	介護保険負担割合証3割の方
	利用者負担第4段階	利用者負担第4段階
	1日あたりの自己負担金	1日あたりの自己負担金
要介護度1	① 1,682円	① 2,523円
	② 1,445円	② 1,445円
	③ 2,006円	③ 2,006円
	合計 5,133円	合計 5,974円
要介護度2	① 1,835円	① 2,752円
	② 1,445円	② 1,445円
	③ 2,006円	③ 2,006円
	合計 5,286円	合計 6,203円
要介護度3	① 2,002円	① 3,003円
	② 1,445円	② 1,445円
	③ 2,006円	③ 2,006円
	合計 5,453円	合計 6,454円
要介護度4	① 2,158円	① 3,237円
	② 1,445円	② 1,445円
	③ 2,006円	③ 2,006円
	合計 5,609円	合計 6,688円
要介護度5	① 2,311円	① 3,466円
	② 1,445円	② 1,445円
	③ 2,006円	③ 2,006円
	合計 5,762円	合計 6,917円

(上記説明)

- * 函南町は地域区分が「7級地」であるため、単位数に10.17円を乗じた金額が料金となり、自己負担は、その料金の2割又は3割です。
- * 上記料金は、1日あたりの目安を表示したものです。複数日の合計で計算した場合、小数点以下の端数処理の関係で、差異が生ずる場合があります。

その他の主な料金

- ・ 送迎代 片道 184単位
- ・ 理美容代 1回 1,650円 (パーマ等特別料金あり)
- ・ 行事参加費 入場料等実費
- ・ おやつ代 実費
- ・ 行事食代 実費

介護予防ショートステイ利用料金一覧表

(介護保険負担割合証1割の方)

基本料金 { 1日あたり }

令和4年10月1日現在

- ① 施設利用料 ①併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費〈I〉【要支援1=523単位,要支援2=649単位】
 ②機能訓練体制加算【12単位】 ③サービス提供強化加算〈I〉【22単位】
 ④介護職員処遇改善加算【II】 (1月につき{所定単位×60/1000 単位} 所定単位とは上記①から③の単位数の合計)
 ⑤介護職員等特定処遇改善加算【I】 (1月につき{所定単位×27/1000 単位} 所定単位とは上記①から③の単位数の合計)
 ⑥介護職員等ベースアップ等支援加算 (1月につき{所定単位×16/1000 単位} 所定単位とは上記①から③の単位数の合計)
【単位数に10.17円を乗じた金額の1割が利用者負担の金額となります。】

- ② 食事代 1日 1,445円 (利用者負担段階による金額、不足額は保険給付で補われます。)
 朝食 390円 昼食 545円 夕食 510円 (実際に摂った食事の代金となります。)
 ただし、負担限度額認定証をお持ちの方は、実際に摂った食事代が負担限度額を超えている場合は、負担限度額認定証の金額が食事代となります。

- ③ 居住費 1日 2,006円 (利用者負担段階による金額、不足額は保険給付で補われます。)

	利用者負担第1段階	利用者負担第2段階	利用者負担第3段階①	利用者負担第3段階②	利用者負担第4段階
	市町村民税非課税世帯で老齢福祉年金を受給されている方 生活保護を受給されている方	市町村民税非課税世帯の方で合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円以下の方など	市町村民税非課税世帯の方で左記の第2段階以外の方(課税年金収入が80万円超の120万円以下の方など)	市町村民税非課税世帯の方で左記の第2段階以外の方(課税年金収入が120万円超の方など)	左記以外の方
	1日あたりの自己負担金	1日あたりの自己負担金	1日あたりの自己負担金	1日あたりの自己負担金	1日あたりの自己負担金
要支援1	① 625円	① 625円	① 625円	① 625円	① 625円
	② 300円	② 600円	② 1,000円	② 1,300円	② 1,445円
	③ 820円	③ 820円	③ 1,310円	③ 1,310円	③ 2,006円
	合計 1,745円	合計 2,045円	合計 2,935円	合計 3,235円	合計 4,076円
要支援2	① 766円	① 766円	① 766円	① 766円	① 766円
	② 300円	② 600円	② 1,000円	② 1,300円	② 1,445円
	③ 820円	③ 820円	③ 1,310円	③ 1,310円	③ 2,006円
	合計 1,886円	合計 2,186円	合計 3,076円	合計 3,376円	合計 4,217円

(上記説明)

- * 函南町は地域区分が「7級地」であるため、単位数に10.17円を乗じた金額が料金となり、自己負担は、その料金の1割です。
- * 上記料金は、1日あたりの目安を表示したものです。1ヶ月の合計で計算した場合、小数点以下の端数処理の関係で、差異が生ずる場合があります。
- * 利用者負担段階については、介護保険証の所在地である市町村に「介護保険負担限度額認定証」の申請をしていただくこととなります。詳細については各市町村へお尋ね下さい。
「介護保険負担限度額認定証」の認定が無い場合には利用者負担第4段階の利用者負担額のお支払いをしていただくようになります。

その他の主な料金

- ・ 送迎代 片道 184単位
- ・ 理美容代 1回 1,650円 (パーマ等特別料金あり)
- ・ 行事参加費 入場料等実費
- ・ おやつ代 実費
- ・ 行事食代 実費

社会福祉法人 日本民生福祉協会

みどりが丘ホーム介護予防短期入所生活介護事業所

介護予防ショートステイ利用料金一覧表

(介護保険負担割合証2割・3割の方)

基本料金 { 1日あたり }

令和4年10月1日現在

- ④ 施設利用料 ①併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費〈I〉【要支援1=523単位,要支援2=649単位】
 ②機能訓練体制加算【12単位】 ③サービス提供強化加算〈I〉【22単位】
 ④介護職員処遇改善加算【II】 (1月につき{所定単位×60/1000 単位} 所定単位とは上記①から③の単位数の合計)
 ⑤介護職員等特定処遇改善加算【I】 (1月につき{所定単位×27/1000 単位} 所定単位とは上記①から③の単位数の合計)
 ⑥介護職員等ベースアップ等支援加算 (1月につき{所定単位×16/1000 単位} 所定単位とは上記①から③の単位数の合計)
【単位数に10.17円を乗じた金額の1割が利用者負担の金額となります。】
- ② 食事代 1日 1,445円 (利用者負担段階による金額、不足額は保険給付で補われます。)
 朝食 390円 昼食 545円 夕食 510円 (実際に摂った食事の代金となります。)
 ただし、負担限度額認定証をお持ちの方は、実際に摂った食事代が負担限度額を超えている場合は、負担限度額認定証の金額が食事代となります。
- ③ 居住費 1日 2,006円 (利用者負担段階による金額、不足額は保険給付で補われます。)

	介護保険負担割合証2割の方	介護保険負担割合証3割の方
	利用者負担第4段階	利用者負担第4段階
	1日あたりの自己負担金	1日あたりの自己負担金
要支援1	① 1,249円	① 1,874円
	② 1,445円	② 1,445円
	③ 2,006円	③ 2,006円
	合計 4,700円	合計 5,325円
要支援2	① 1,532円	① 2,298円
	② 1,445円	② 1,445円
	③ 2,006円	③ 2,006円
	合計 4,983円	合計 5,749円

(上記説明)

- * 函南町は地域区分が「7級地」であるため、単位数に10.17円を乗じた金額が料金となり、自己負担は、その料金の2割又は3割です。
- * 上記料金は、1日あたりの目安を表示したものです。1ヶ月の合計で計算した場合、小数点以下の端数処理の関係で、差異が生ずる場合があります。

その他の主な料金

- ・ 送迎代 片道 184単位
- ・ 理美容代 1回 1,650円 (パーマ等特別料金あり)
- ・ 行事参加費 入場料等実費
- ・ おやつ代 実費
- ・ 行事食代 実費