

(介護予防) ショートステイ利用料金一覧表

令和4年10月1日 現在

基本料金 (1日あたり)

① 施設利用料 ※単位数は裏面に記載

- ・併設型ユニット型 (介護予防) 短期入所生活介護費<Ⅰ> ・サービス提供体制強化加算<Ⅰ>イ
- ・介護職員処遇改善加算〔Ⅱ〕 ・介護職員等特定処遇改善加算〔Ⅰ〕
- ・介護職員等ベースアップ等支援加算

【単位数に10.17円を乗じた金額の1割・2割・3割が利用者負担の金額となります】

② 食事代 利用者負担段階により異なります。(不足額は保険給付で補われます。)

③ 居住費 利用者負担段階により異なります。(不足額は保険給付で補われます。)

利用者負担							
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	第4段階	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先の第2段階以外の方。(合計所得金額と課税年金収入の合計額が80万円超120万円以下の方など)	市町村民税非課税世帯の方で先の第2段階以外の方。(合計所得金額と課税年金収入の合計額が120万円超の方など)	左記以外の方	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
	介護保険負担割合証 1割						
要支援1	①	613円	613円	613円	613円	1,225円	1,837円
	②	300円	600円	1,000円	1,300円	1,445円	1,445円
	③	820円	820円	1,310円	1,310円	2,006円	2,006円
	計	1,733円	2,033円	2,923円	3,223円	4,064円	5,288円
要支援2	①	753円	753円	753円	753円	1,505円	2,258円
	②	300円	600円	1,000円	1,300円	1,445円	1,445円
	③	820円	820円	1,310円	1,310円	2,006円	2,006円
	計	1,873円	2,173円	3,063円	3,363円	4,204円	5,709円
要介護1	①	805円	805円	805円	805円	1,609円	2,414円
	②	300円	600円	1,000円	1,300円	1,445円	1,445円
	③	820円	820円	1,310円	1,310円	2,006円	2,006円
	計	1,925円	2,225円	3,115円	3,415円	4,256円	5,865円
要介護2	①	882円	882円	882円	882円	1,764円	2,646円
	②	300円	600円	1,000円	1,300円	1,445円	1,445円
	③	820円	820円	1,310円	1,310円	2,006円	2,006円
	計	2,002円	2,302円	3,192円	3,492円	4,333円	6,097円
要介護3	①	966円	966円	966円	966円	1,931円	2,896円
	②	300円	600円	1,000円	1,300円	1,445円	1,445円
	③	820円	820円	1,310円	1,310円	2,006円	2,006円
	計	2,086円	2,386円	3,276円	3,576円	4,417円	6,347円
要介護4	①	1,044円	1,044円	1,044円	1,044円	2,087円	3,131円
	②	300円	600円	1,000円	1,300円	1,445円	1,445円
	③	820円	820円	1,310円	1,310円	2,006円	2,006円
	計	2,164円	2,464円	3,354円	3,654円	4,495円	6,582円
要介護5	①	1,120円	1,120円	1,120円	1,120円	2,240円	3,360円
	②	300円	600円	1,000円	1,300円	1,445円	1,445円
	③	820円	820円	1,310円	1,310円	2,006円	2,006円
	計	2,240円	2,540円	3,430円	3,730円	4,571円	6,811円

※1日あたりの自己負担の目安です

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

要介護1=696単位 要介護2=764単位 要介護3=838単位 要介護4=908単位 要介護5=976単位

②サービス提供体制強化加算<Ⅰ> 1日22単位

③介護職員処遇改善加算〔Ⅱ〕 上記①と②の単位数の合計×60/1000 単位

④介護職員等特定処遇改善加算〔Ⅰ〕 上記①と②の単位数の合計×27/1000 単位

⑤介護職員等ベースアップ等支援加算 上記①と②の単位数の合計×16/1000 単位

※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か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」の申請をすることになります。詳細については各市町村にお尋ね下さい。

「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することになります。

その他の主な料金（利用の場合）

- ・送迎代（片道） 184単位
- ・理美容第 実費

社会福祉法人 日本民生福祉協会
富士見が丘いこいの園 短期入所生活介護事業所

〒419-0121 静岡県田方郡函南町大竹20-1

電話 055-944-6644

FAX 055-944-6714

ショートステイ担当相談員 鈴木