

(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)

令和1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〕

【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 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	利用者負担第2段階	利用者負担第3段階	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80万円超の方など)	左記以外の方
要支援1	① 589円	① 589円	① 589円	① 589円
	② 300円	② 390円	② 650円	② 1,392円
	③ 820円	③ 820円	③ 1,310円	③ 2,006円
	合計 1,709円	合計 1,799円	合計 2,549円	合計 3,987円
要支援2	① 726円	① 726円	① 726円	① 726円
	② 300円	② 390円	② 650円	② 1,392円
	③ 820円	③ 820円	③ 1,310円	③ 2,006円
	合計 1,846円	合計 1,936円	合計 2,686円	合計 4,124円
要介護1	① 777円	① 777円	① 777円	① 777円
	② 300円	② 390円	② 650円	② 1,392円
	③ 820円	③ 820円	③ 1,310円	③ 2,006円
	合計 1,897円	合計 1,987円	合計 2,737円	合計 4,175円
要介護2	① 852円	① 852円	① 852円	① 852円
	② 300円	② 390円	② 650円	② 1,392円
	③ 820円	③ 820円	③ 1,310円	③ 2,006円
	合計 1,972円	合計 2,062円	合計 2,812円	合計 4,250円
要介護3	① 932円	① 932円	① 932円	① 932円
	② 300円	② 390円	② 650円	② 1,392円
	③ 820円	③ 820円	③ 1,310円	③ 2,006円
	合計 2,052円	合計 2,142円	合計 2,892円	合計 4,330円
要介護4	① 1,008円	① 1,008円	① 1,008円	① 1,008円
	② 300円	② 390円	② 650円	② 1,392円
	③ 820円	③ 820円	③ 1,310円	③ 2,006円
	合計 2,128円	合計 2,218円	合計 2,968円	合計 4,406円
要介護5	① 1,082円	① 1,082円	① 1,082円	① 1,082円
	② 300円	② 390円	② 650円	② 1,392円
	③ 820円	③ 820円	③ 1,310円	③ 2,006円
	合計 2,202円	合計 2,292円	合計 3,042円	合計 4,480円

※1日あたりの自己負担の目安です

- ・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 = 514 単位 要支援 = 638 単位

要介護1 = 684 単位 要介護2 = 751 単位 要介護3 = 824 単位 要介護4 = 892 単位 要介護5 = 959 単位

- ・サービス提供体制強化加算< I >イ 1日18 単位

- ・介護職員処遇改善加算[II] ①の単位数の合計×60/1000 単位

- ・介護職員等特定処遇改善加算[I] ①の単位数の合計×27/1000 単位

- ・食事代は1日1,392円（朝食390円 昼食502円 夕食500円）

※ 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
- ・理美容代 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 066-944-6714

ショートステイ担当相談員 中島

(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割の方)

平成30年4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〕

【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 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	利用者負担第2段階	利用者負担第3段階	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80万円超の方など)	左記以外の方
要支援1	① 1,177 円	① 1,177 円	① 1,177 円	① 1,177 円
	② 300 円	② 390 円	② 650 円	② 1,392 円
	③ 820 円	③ 820 円	③ 1,310 円	③ 2,006 円
	合計 2,297 円	合計 2,387 円	合計 3,137 円	合計 4,575 円
要支援2	① 1,451 円	① 1,451 円	① 1,451 円	① 1,451 円
	② 300 円	② 390 円	② 650 円	② 1,392 円
	③ 820 円	③ 820 円	③ 1,310 円	③ 2,006 円
	合計 2,571 円	合計 2,661 円	合計 3,411 円	合計 4,849 円
要介護1	① 1,553 円	① 1,553 円	① 1,553 円	① 1,553 円
	② 300 円	② 390 円	② 650 円	② 1,392 円
	③ 820 円	③ 820 円	③ 1,310 円	③ 2,006 円
	合計 2,673 円	合計 2,763 円	合計 3,513 円	合計 4,951 円
要介護2	① 1,702 円	① 1,702 円	① 1,702 円	① 1,702 円
	② 300 円	② 390 円	② 650 円	② 1,392 円
	③ 820 円	③ 820 円	③ 1,310 円	③ 2,006 円
	合計 2,822 円	合計 2,912 円	合計 3,662 円	合計 5,100 円
要介護3	① 1,862 円	① 1,862 円	① 1,862 円	① 1,862 円
	② 300 円	② 390 円	② 650 円	② 1,392 円
	③ 820 円	③ 820 円	③ 1,310 円	③ 2,006 円
	合計 2,982 円	合計 3,072 円	合計 3,822 円	合計 5,260 円
要介護4	① 2,013 円	① 2,013 円	① 2,013 円	① 2,013 円
	② 300 円	② 390 円	② 650 円	② 1,392 円
	③ 820 円	③ 820 円	③ 1,310 円	③ 2,006 円
	合計 3,133 円	合計 3,223 円	合計 3,973 円	合計 5,411 円
要介護5	① 2,161 円	① 2,161 円	① 2,161 円	① 2,161 円
	② 300 円	② 390 円	② 650 円	② 1,392 円
	③ 820 円	③ 820 円	③ 1,310 円	③ 2,006 円
	合計 3,281 円	合計 3,371 円	合計 4,121 円	合計 5,559 円

※1日あたりの自己負担の目安です

- ・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=514単位 要支援=638単位
要介護1=684単位 要介護2=751単位 要介護3=824単位 要介護4=892単位 要介護5=959単位
- ・サービス提供体制強化加算<Ⅰ>イ 1日18単位
- ・介護職員処遇改善加算〔Ⅱ〕①の単位数の合計×60/1000単位
- ・介護職員等特定処遇改善加算〔Ⅰ〕①の単位数の合計×27/1000単位
- ・食事代は1日1,392円（朝食390円 昼食502円 夕食500円）

※ 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 066-944-6714
ショートステイ担当相談員 中島