

❖（介護予防）短期入所生活介護〈ショートステイ〉料金表

2024年8月改正
社会福祉法人邦寿会 高殿苑

要介護度に応じたⅠ基本サービス費、Ⅱ食費及び居住費の利用者負担合計金額をお支払いいただきます。

■Ⅰ基本サービス費（介護保険サービス）

単位：円／日

併 ユ ニ ツ ト 型 個 室		単 位	サ ー ビ ス 費 用 【10割】	負担割合Ⅰ割負担の方		負担割合Ⅱ割負担の方		負担割合Ⅲ割負担の方	
				保 険 給 付 額 【9割】	利 用 者 負 担 額 【1割】	保 険 給 付 額 【8割】	利 用 者 負 担 額 【2割】	保 険 給 付 額 【7割】	利 用 者 負 担 額 【3割】
基本	要支援Ⅰ	529	5,755	5,179	576	4,604	1,151	4,028	1,727
	要支援Ⅱ	656	7,137	6,423	714	5,709	1,428	4,995	2,142
	要介護Ⅰ	704	7,659	6,893	766	6,127	1,532	5,361	2,298
	要介護Ⅱ	772	8,399	7,559	840	6,719	1,680	5,879	2,520
	要介護Ⅲ	849	9,237	8,313	924	7,389	1,848	6,465	2,772
	要介護Ⅳ	918	9,987	8,988	999	7,989	1,998	6,990	2,997
	要介護Ⅴ	987	10,738	9,664	1,074	8,590	2,148	7,516	3,222
加算	機能訓練指導体制	12	130	117	13	104	26	91	39
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18	195	175	20	156	39	136	59
	看護体制加算（Ⅰ）	4	43	38	5	34	9	30	13
	看護体制加算（Ⅱ）	8	87	78	9	69	18	60	27
	夜勤職員配置加算（Ⅱ）	18	195	175	20	156	39	136	59
その他の加算		下記、Ⅲその他の加算を参照（項目に該当の方）							
介護職員処遇改善加算		所定単位数合計の14.0%を加算							

■Ⅱ食費及び居住費（介護保険外サービス）

※負担限度額認定証の段階により費用が異なります。 単位：円／日

		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
食費		300	390	650	1,360	1,445
居住費		820	820	1,310		2,066
第 1 段 階	本人が生活保護・老人福祉年金受給者で市町村民税非課税					
第 2 段 階	本人が市町村民税非課税・「老齢」「遺族」「障害」年金80万以下であり、預貯金額 単身650万 夫婦1,650万					
第 3 段 階 ①	本人が市町村民税非課税・「老齢」「遺族」「障害」年金120万以下であり、預貯金額 単身550万 夫婦1,550万					
第 3 段 階 ②	本人が市町村民税非課税・「老齢」「遺族」「障害」年金120万以上であり、預貯金額 単身500万 夫婦1,500万					
第 4 段 階	本人が課税されている					
食 事 の 内 訳	朝食 292円 昼食 600円 夕食 553円					

ご参考）上記ⅠとⅡを計算した1日分の利用者負担額の目安

※負担限度額認定証が無い場合 単位：円／日

	要支援Ⅰ	要支援Ⅱ	要介護Ⅰ	要介護Ⅱ	要介護Ⅲ	要介護Ⅳ	要介護Ⅴ
Ⅰ割負担	4,153	4,291	4,343	4,417	4,499	4,576	4,651
Ⅱ割負担	4,792	5,069	5,173	5,321	5,484	5,639	5,789
Ⅲ割負担	5,434	5,849	6,005	6,227	6,472	6,704	6,929

■Ⅲその他の加算（介護保険サービス）

単位：円／日

	単 位	サ ー ビ ス 費 用 【10割】	負担割合Ⅰ割負担の方		負担割合Ⅱ割負担の方		負担割合Ⅲ割負担の方	
			保 険 給 付 額 【9割】	利 用 者 負 担 額 【1割】	保 険 給 付 額 【8割】	利 用 者 負 担 額 【2割】	保 険 給 付 額 【7割】	利 用 者 負 担 額 【3割】
送迎加算 1回	184	2,001	1,800	201	1,600	401	1,400	601

※上記以外、介護保険の給付対象とならないサービス(理美容等)については全額がご契約者の負担となります。