

◆ (介護予防) 短期入所生活介護<ショートステイ>料金表

2021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 ッ ト 型 個 室	設 置 型 個 室	単 位	サー ビ ス 費 用 【10割】	負担割合 1割負担の方		負担割合 2割負担の方		負担割合 3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】		
				要 支 援 1	523	5,690	5,121	569	4,552	1,138	3,983
要 支 援 2	649	7,061	6,354	707	5,648	1,413	4,942	2,119			
要 介 護 1	696	7,572	6,814	758	6,057	1,515	5,300	2,272			
要 介 護 2	764	8,312	7,480	832	6,649	1,663	5,818	2,494			
要 介 護 3	838	9,117	8,205	912	7,293	1,824	6,381	2,736			
要 介 護 4	908	9,879	8,891	988	7,903	1,976	6,915	2,964			
要 介 護 5	976	10,618	9,556	1,062	8,494	2,124	7,432	3,186			
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 Ⅰ		所定単位数合計の8.3%を加算									
介 護 職 員 等 特 定 処 遇 改 善 加 算 Ⅱ		所定単位数合計の2.3%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	600	1,000	1,300	1,445
居 住 費	820	820	1,310		2,006
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・「高齢」「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・「高齢」「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・「高齢」「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1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割負担	4,064	4,215	4,308	4,390	4,479	4,563	4,645
2割負担	4,729	5,032	5,218	5,381	5,559	5,728	5,892
3割負担	5,395	5,849	6,128	6,373	6,640	6,893	7,138

■Ⅲその他の加算(介護保険サービス)

単位:円/日

送 迎 加 算	単 位	サー ビ ス 費 用 【10割】	負担割合 1割負担の方		負担割合 2割負担の方		負担割合 3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】
			1回	184	2,001	1,800	201	1,600

※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。