

ショートステイ第二希望の郷 利用料金表

● 概算料金 (①+②+③)

利用者負担段階	要介護度	①	②	③	1日利用の概算料金			1か月利用の概算料金		
		介護サービス単位数/日		日常生活費(円) /月	1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担
		食費	居住費							
第1段階	要支援1	529	¥300	¥880	¥3,753	¥4,326	¥4,899	¥174,947	¥181,135	¥187,323
	要支援2	656			¥3,890	¥4,601	¥5,311	¥160,488	¥173,664	¥186,841
	要介護1	704			¥3,942	¥4,705	¥5,467	¥111,368	¥132,775	¥154,182
	要介護2	772			¥4,016	¥4,852	¥5,688	¥110,016	¥134,455	¥158,893
	要介護3	847			¥4,097	¥5,015	¥5,932	¥79,867	¥110,834	¥141,800
	要介護4	918			¥4,174	¥5,168	¥6,163	¥83,365	¥116,952	¥150,539
	要介護5	987			¥4,249	¥5,318	¥6,387	¥86,757	¥122,890	¥159,024
第2段階	要支援 1	529	¥600	¥880	¥2,053	¥2,626	¥3,199	¥184,247	¥190,435	¥196,623
	要支援 2	656			¥2,190	¥2,901	¥3,611	¥169,788	¥182,964	¥196,141
	要介護1	704			¥2,242	¥3,005	¥3,767	¥120,668	¥142,075	¥163,482
	要介護2	772			¥2,316	¥3,152	¥3,988	¥119,316	¥143,755	¥168,193
	要介護3	847			¥2,397	¥3,315	¥4,232	¥89,167	¥120,134	¥151,100
	要介護4	918			¥2,474	¥3,468	¥4,463	¥92,665	¥126,252	¥159,839
	要介護5	987			¥2,549	¥3,618	¥4,687	¥96,057	¥132,190	¥168,324
第3段階①	要支援 1	529	¥1,000	¥1,370	¥2,943	¥3,516	¥4,089	¥211,837	¥218,025	¥224,213
	要支援 2	656			¥3,080	¥3,791	¥4,501	¥197,378	¥210,554	¥223,731
	要介護1	704			¥3,132	¥3,895	¥4,657	¥148,258	¥169,665	¥191,072
	要介護2	772			¥3,206	¥4,042	¥4,878	¥146,906	¥171,345	¥195,783
	要介護3	847			¥3,287	¥4,205	¥5,122	¥116,757	¥147,724	¥178,690
	要介護4	918			¥3,364	¥4,358	¥5,353	¥120,255	¥153,842	¥187,429
	要介護5	987			¥3,439	¥4,508	¥5,577	¥123,647	¥159,780	¥195,914
第3段階②	要支援 1	529	¥1,300	¥1,370	¥3,243	¥3,816	¥4,389	¥221,137	¥227,325	¥233,513
	要支援 2	656			¥3,380	¥4,091	¥4,801	¥206,678	¥219,854	¥233,031
	要介護1	704			¥3,432	¥4,195	¥4,957	¥157,558	¥178,965	¥200,372
	要介護2	772			¥3,506	¥4,342	¥5,178	¥156,206	¥180,645	¥205,083
	要介護3	847			¥3,587	¥4,505	¥5,422	¥126,057	¥157,024	¥187,990
	要介護4	918			¥3,664	¥4,658	¥5,653	¥129,555	¥163,142	¥196,729
	要介護5	987			¥3,739	¥4,808	¥5,877	¥132,947	¥169,080	¥205,214
第4段階	要支援 1	529	¥1,445	¥2,006	¥4,024	¥4,597	¥5,170	¥245,348	¥251,536	¥257,724
	要支援 2	656			¥4,161	¥4,872	¥5,582	¥230,889	¥244,065	¥257,242
	要介護1	704			¥4,213	¥4,976	¥5,738	¥181,769	¥203,176	¥224,583
	要介護2	772			¥4,287	¥5,123	¥5,959	¥180,417	¥204,856	¥229,294
	要介護3	847			¥4,368	¥5,286	¥6,203	¥150,268	¥181,235	¥212,201
	要介護4	918			¥4,445	¥5,439	¥6,434	¥153,766	¥187,353	¥220,940
	要介護5	987			¥4,520	¥5,589	¥6,658	¥157,158	¥193,291	¥229,425

● ショートステイご利用料金について



① サービス費用について

◆ 介護福祉施設サービス料金（サービス費用）

介護保険法の規定により、要介護度に応じた所定の料金が定められています。

「介護保険負担割合証」に記載されている利用者負担割合は、サービスにかかった費用の1割、2割、または3割です。

◆ 介護サービス加算

国が定める制度、職員の体制、施設で対応するサービス等に応じて加算されるサービス費用です。当施設では必要に応じて下記の加算が生じる場合があります。

項目	概要	1割負担の場合の自己負担額目安
送迎加算	施設職員にて送迎対応をする場合	184円/回
夜勤職員配置加算	通常の夜勤職員(人員基準)により充実した人員配置をする場合	18円/日
処遇改善加算	介護業務に従事する職員の賃金改善や職場環境整備のための国の制度。	厚生労働省が定める所定の割合。
サービス提供体制強化加算	介護及び看護職員の総数のうち75%以上が常勤職員の場合	6円/日
緊急受入加算	緊急入所となった場合、原則7日間算定	270円/日
長期利用減算	連続31日以上ご利用の場合	▲30円/日

● 支給限度額

ショートステイのご利用においては、介護保険給付に支給限度額が定められています。※右図参照
限度額を超えた分は全額利用者負担となります。

長期間ご利用（ロングショート）の場合、担当のケアマネージャー様ともご相談をお願い致します。



当施設における支給限度額内でのご利用日数目安（1か月）

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
10日	17日	25日	26日	30日	30日	30日

尚、30日を超えたご利用の場合、1日間は自己負担となります。

② 居住費・食費が軽減される場合があります【申請が必要】

居住費（滞在費）・食費については、本人の所得や世帯の課税状況等によって「利用者負担段階」が設けられています。「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの方は、施設にご提示ください。

利用者 負担段階	所得要件	預貯金額要件 (夫婦の場合)	負担限度額	
			居住費 (滞在費)	食費
第1段階	生活保護を受けている方	要件なし	880円	300円
	老齢福祉年金受給者で世帯全員が市町村民税非課税の方	1,000万円以下 (2,000万円以下)		
第2段階	年金収入含む合計所得が80万円9千円以下の方	650万円以下 (1,650円以下)	880円	600円
第3段階①	年金収入含む合計所得が80万円9千円超120万円以下の方	550万円以下 (1,550万円以下)	1,370円	1,000円
第3段階②	年金収入含む合計所得が80万円9千円超120万円以下の方	500万円以下 (1,500万円以下)	1,370円	1,300円
第4段階	上記以外の方	負担限度額なし		

申請はお住いの区役所福祉課（支所区民福祉課）へご相談ください。

<https://www kaigo-wel city nagoya jp/view/kaigo/seido/hutan/gendo.html>

負担限度額認定を受けていない場合（利用者負担段階が第4段階の場合）の居住費は一日あたり2,105円。食費の内訳は下記となります。

朝食	昼食（おやつ含む）	夕食	3食合計
296円	614円	535円	1,445円

③ 日常生活費等の実費分について

支払い	項目	料金
◎	事務管理費	2,000円※同月内に複数回の利用がある場合は、都度徴収ではなく、1月あたり2,000円のご請求となります
◎	電気機器持込代（テレビを持込む場合）	35円/日
◎	テレビ貸出（レンタル）料	50円/日
◎	衣類の貸出（レンタル）料	50円/日
●	理美容費（カットのみの場合）	1,700円/回～
●	訪問マッサージ利用料金	医療保険適用。1割負担の場合450円/回～
●	薬剤費（金山すみれ薬局）	医療保険適用。自己負担割合による
△	薬剤費（ロータスファーマシー）	医療保険適用。自己負担割合による
	レクリエーション・行事材料費	実費

- ◎ 施設利用料と合わせてご請求申し上げます。
- 協力機関からの口座振替となります。（ご利用される方のみ）
- △ 協力機関からの請求書払いとなります。（ご利用される方のみ）

● サービスコード表 事業所番号：2371101987

予防短期入所生活介護加算体制			
介護度／項目	サービス内容	サービスコード	単位数
要支援 1	予併用短期生活 I 1	242411	529 単位／日
要支援 2	予併用短期生活 I 2	242421	656 単位／日
	予短期入所生活介護送迎加算 (施設送迎利用時)	249200	184 単位／回
介護職員等処遇改善加算 II	所定の単位数にサービス別加算率 13.6%を乗じた単位数で算定	246107	算定単位
長期利用者提供減算	連続利用時に 2か月目以降は 1日つき-30 単位減算	246283	-30 単位／日
サービス提供体制強化加算 III	令和 6 年 4 月より加算追加	246103	6 単位／日
地域加算	地域区分 3 級地 15% (単位数単価 10.83 円／1 単位)		

短期入所生活介護加算体制			
介護度／項目	サービス内容	サービスコード	単位数
要介護 1	併用短期生活 I 1	212411	704 単位／日
要介護 2	併用短期生活 I 2	211673	772 単位／日
要介護 3	併用短期生活 I 3	211675	847 単位／日
要介護 4	併用短期生活 I 4	212441	918 単位／日
要介護 5	併用短期生活 I 5	212451	987 単位／日
	短期生活夜勤職員配置加算 II	216119	18 単位／日
	短期入所生活介護送迎加算 (施設送迎利用時)	219200	184 単位／回
介護職員等処遇改善加算 II	所定の単位数にサービス別加算率 13.6%を乗じた単位数で算定	216107	算定単位
長期利用者提供減算	連続利用時に 2か月目以降は 1 日つき-30 単位減算	216283	-30 単位／日
サービス提供体制強化加算 III	令和 6 年 4 月より加算追加	216103	6 単位／日
地域加算	地域区分 3 級地 15% (単位数単価 10.83 円／1 単位)		

P1 に記載の料金について

- ◆ 1 日利用の概算料金は、①介護サービス費用、②食費・居住費が含まれています。
- ◆ 1 か月利用の概算料金は、31 日利用相当分の①介護サービス費用、②食費・居住費、③日常生活費、支給限度超え分の利用者負担額が含まれています。