

ショートステイ ぽぷらの樹 ご利用料金表 (要介護1~3の方)

併設型

● 多床室 (2人部屋) ●

介護保険負担割合 2割

※「介護保険負担割合証」をご確認ください。

令和6年8月1日より適用

	1日あたりのご利用料金							1週間(7日)あたりのご利用料金														
	介護保険給付対象サービス (介護保険適用に関する2割負担分)				小計 (A)	介護保険給付対象外サービス (全額自己負担分)			1日 合計 (A)+(B)	介護保険給付対象サービス (介護保険適用に関する2割負担分)				小計 (C)	介護保険給付対象外サービス (全額自己負担分)			7日 合計 (C)+(D)				
	基本料金	加算料金 (注)		※ 夜勤職員配置(I) サービス提供強化(II)		※ (基本料金+※) ×14.0% 福祉・介護職員等処遇改善(I)	負担段階	滞在費 (光熱水費) (室料)		食費 (食材料費) (調理費)	小計 (B)	基本料金	加算料金 (注)		※ 夜勤職員配置(I) サービス提供強化(II)	※ (基本料金+※) ×14.0% 福祉・介護職員等処遇改善(I)	負担段階		滞在費 (光熱水費) (室料)	食費 (食材料費) (調理費)	小計 (D)	
		夜勤職員配置(I)	サービス提供強化(II)										基本料金									夜勤職員配置(I)
要介護1	1,246	14	37	184	1,494	1	0	300	300	¥1,794	8,721	94	261	1,283	10,452	1	0	2,100	2,100	¥12,552		
						2	430	600	1,030	¥2,524						2	3,010	4,200	7,210	¥17,662		
						3①	430	1,000	1,430	¥2,924						3①	3,010	7,000	10,010	¥20,462		
						3②	430	1,300	1,730	¥3,224						3②	3,010	9,100	12,110	¥22,562		
						4	915	1,670	2,585	¥4,079						4	6,405	11,690	18,095	¥28,547		
要介護2	1,389	14	37	203	1,655	1	0	300	300	¥1,955	9,719	94	261	1,424	11,591	1	0	2,100	2,100	¥13,691		
						2	430	600	1,030	¥2,685						2	3,010	4,200	7,210	¥18,801		
						3①	430	1,000	1,430	¥3,085						3①	3,010	7,000	10,010	¥21,601		
						3②	430	1,300	1,730	¥3,385						3②	3,010	9,100	12,110	¥23,701		
						4	915	1,670	2,585	¥4,240						4	6,405	11,690	18,095	¥29,686		
要介護3	1,539	14	37	225	1,829	1	0	300	300	¥2,129	10,774	94	261	1,570	12,793	1	0	2,100	2,100	¥14,893		
						2	370	600	970	¥2,799						2	2,590	4,200	6,790	¥19,583		
						3①	370	1,000	1,370	¥3,199						3①	2,590	7,000	9,590	¥22,383		
						3②	370	1,300	1,670	¥3,499						3②	2,590	9,100	11,690	¥24,483		
						4	855	1,670	2,525	¥4,354						4	5,985	11,690	17,675	¥30,468		

(注) 上記”介護保険給付対象サービス(介護保険適用に関する負担分)の加算料金は、当施設の人員配置等状況により変動する場合がございます。

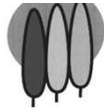
☆居住費・食費(全額自己負担分)について・・・一定要件(下記参照)を充たす場合、負担額軽減制度の対象となります。市区町村に申請を行い、認定を受ける必要があります。

負担段階	1	世帯全員が 非課税世帯 (※注1)	生活保護受給者・老齢福祉年金受給者	、預貯金等(※注3)	単身1,000万円、夫婦2,000万円以下	※注1) 別世帯の配偶者を含む ※注2) 非課税年金(遺族・障害者)を含む ※注3) 現金・有価証券・投資信託を含む	
	2		年金収入等(※注2)	80万円以下	、預貯金等(※注3)		単身 650万円、夫婦1,650万円以下
	3①		年金収入等(※注2)	80万円超120万円以下	、預貯金等(※注3)		単身 550万円、夫婦1,550万円以下
	3②		年金収入等(※注2)	120万円超	、預貯金等(※注3)		単身 550万円、夫婦1,550万円以下
	4	課税世帯	※ 負担軽減制度の対象にはなりません				

(注 意) ・食費については、1日 1,670円(朝食:365円、昼食:780円、夕食:525円)の設定となっており、実際に召し上がった食数に応じて請求させていただきます。

※但し、負担限度額認定(第1段階~第3段階②)を受けている場合は、認定証記載の食費負担限度額がお支払金額の上限額となります。

- 送迎・・・送迎をご利用の場合は、上記の他に”片道190円”(介護保険適用に関する一割負担分)がかかります。
- その他日常費用にかかる諸費用(医療費・理美容代・日用嗜好品代・お小遣い等)・・・別途、実費をご負担いただきます。



# ショートステイ ぼぶらの樹 ご利用料金表 (要介護4~5の方)

併設型

● 多床室 (2人部屋) ●

介護保険負担割合 2割

※「介護保険負担割合証」をご確認ください。

令和6年8月1日より適用

	1日あたりのご利用料金									1週間(7日)あたりのご利用料金											
	介護保険給付対象サービス (介護保険適用に関する2割負担分)					介護保険給付対象外サービス (全額自己負担分)				1日 合計 (A)+(B)	介護保険給付対象サービス (介護保険適用に関する2割負担分)					介護保険給付対象外サービス (全額自己負担分)				7日 合計 (C)+(D)	
	基本料金	加算料金 (注) ※			小計 (A)	負担段階	滞在費 (光熱水費) (室料)	食費 (食材料費) (調理費)	小計 (B)		基本料金	加算料金 (注) ※			小計 (C)	負担段階	滞在費 (光熱水費) (室料)	食費 (食材料費) (調理費)	小計 (D)		
		夜勤職員配置 (I)	サービス提供強化 (II)	(基本料金+※) ×14.0% 福祉・介護職員等処遇改善 (I)						夜勤職員配置 (I)		サービス提供強化 (II)	(基本料金+※) ×14.0% 福祉・介護職員等処遇改善 (I)								
要介護 4	1,684	14	37	244	1,992	1	0	300	300	11,787	94	261	1,713	13,948	1	0	2,100	2,100	¥16,048		
						2	430	600	1,030						¥3,022	2	3,010	4,200		7,210	¥21,158
						3①	430	1,000	1,430						¥3,422	3①	3,010	7,000		10,010	¥23,958
						3②	430	1,300	1,730						¥3,722	3②	3,010	9,100		12,110	¥26,058
						4	915	1,670	2,585						¥4,577	4	6,405	11,690		18,095	¥32,043
要介護 5	1,827	14	37	265	2,155	1	0	300	300	12,785	94	261	1,854	15,086	1	0	2,100	2,100	¥17,186		
						2	430	600	1,030						¥3,185	2	3,010	4,200		7,210	¥22,296
						3①	430	1,000	1,430						¥3,585	3①	3,010	7,000		10,010	¥25,096
						3②	430	1,300	1,730						¥3,885	3②	3,010	9,100		12,110	¥27,196
						4	915	1,670	2,585						¥4,740	4	6,405	11,690		18,095	¥33,181

(注) 上記”介護保険給付対象サービス(介護保険適用に関する負担分)の加算料金は、当施設の人員配置等状況により変動する場合がございます。

★居住費・食費(全額自己負担分)について・・・一定要件(下記参照)を充たす場合、負担額軽減制度の対象となります。市区町村に申請を行い、認定を受ける必要があります。

負担段階	1	世帯全員が 非課税世帯 (※注1)	生活保護受給者・高齢福祉年金受給者	、預貯金等(※注3)	単身1,000万円、夫婦2,000万円以下	(※注1) 別世帯の配偶者を含む (※注2) 非課税年金(遺族・障害者)を含む (※注3) 現金・有価証券・投資信託を含む	
	2		年金収入等(※注2)	80万円以下	、預貯金等(※注3)		単身 650万円、夫婦1,650万円以下
	3①		年金収入等(※注2)	80万円超120万円以下	、預貯金等(※注3)		単身 550万円、夫婦1,550万円以下
	3②		年金収入等(※注2)	120万円超	、預貯金等(※注3)		単身 550万円、夫婦1,550万円以下
	4	課税世帯	※ 負担軽減制度の対象にはなりません				

(注 意) ・食費については、1日 1,670円(朝食:365円、昼食:780円、夕食:525円)の設定となっており、実際に召し上がった食数に応じて請求させていただきます。

※但し、負担限度額認定(第1段階~第3段階②)を受けている場合は、認定証記載の食費負担限度額がお支払金額の上限額となります。

- 送迎・・・送迎をご利用の場合は、上記の他に”片道190円”(介護保険適用に関する一割負担分)がかかります。
- その他日常費用にかかる諸費用(医療費・理美容代・日用嗜好品代・お小遣い等)・・・別途、実費をご負担いただきます。