

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)

介護保険負担割合 1割

※「介護保険負担割合証」をご確認ください。

空床型

● 従来型個室 (1人部屋) ●

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1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1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)					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)				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)	看護体制(I)(II)	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)	看護体制(I)(II)	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1	623	14	13	19	93	761	1	380	300	680	¥1,441	4,361	94	87	131	654	5,326	1	2,660	2,100	4,760	¥10,086
							2	480	600	1,080	¥1,841							2	3,360	4,200	7,560	¥12,886
							3①	880	1,000	1,880	¥2,641							3①	6,160	7,000	13,160	¥18,486
							3②	880	1,300	2,180	¥2,941							3②	6,160	9,100	15,260	¥20,586
							4	1,231	1,670	2,901	¥3,662							4	8,617	11,690	20,307	¥25,633
要介護2	695	14	13	19	104	842	1	380	300	680	¥1,522	4,860	94	87	131	725	5,895	1	2,660	2,100	4,760	¥10,655
							2	480	600	1,080	¥1,922							2	3,360	4,200	7,560	¥13,455
							3①	880	1,000	1,880	¥2,722							3①	6,160	7,000	13,160	¥19,055
							3②	880	1,300	2,180	¥3,022							3②	6,160	9,100	15,260	¥21,155
							4	1,231	1,670	2,901	¥3,743							4	8,617	11,690	20,307	¥26,202
要介護3	770	14	13	19	114	928	1	380	300	680	¥1,608	5,387	94	87	131	798	6,496	1	2,660	2,100	4,760	¥11,256
							2	480	600	1,080	¥2,008							2	3,360	4,200	7,560	¥14,056
							3①	880	1,000	1,880	¥2,808							3①	6,160	7,000	13,160	¥19,656
							3②	880	1,300	2,180	¥3,108							3②	6,160	9,100	15,260	¥21,756
							4	1,231	1,670	2,901	¥3,829							4	8,617	11,690	20,307	¥26,803

(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。

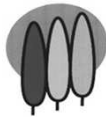
☆居住費・食費(全額自己負担分) について・・・ 一定要件(下記参照)を充たす場合、負担額軽減制度の対象となります。市区町村に申請を行い、認定を受ける必要があります。

負担段階	1	2	3①	3②	4
	生活保護受給者・高齢福祉年金受給者	年金収入等(※注2) 80万円以下	年金収入等(※注2) 80万円超120万円以下	年金収入等(※注2) 120万円超	※ 負担軽減制度の対象にはなりません
	世帯全員が非課税世帯(※注1)	預貯金等(※注3) 単身1,000万円、夫婦2,000万円以下	預貯金等(※注3) 単身 650万円、夫婦1,650万円以下	預貯金等(※注3) 単身 550万円、夫婦1,550万円以下	預貯金等(※注3) 単身 550万円、夫婦1,550万円以下
		(※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	

(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 ぽぷらの樹 ご利用料金表 (要介護4~5の方)

介護保険負担割合 1割

※「介護保険負担割合証」をご確認ください。

空床型

● 従来型個室 (1人部屋) ●

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1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1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)					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)				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)	看護体制(I)(II)	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)	看護体制(I)(II)	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	842	14	13	19	124	1,011	1	380	300	680	¥1,691	5,894	94	87	131	869	7,073	1	2,660	2,100	4,760	¥11,833
							2	480	600	1,080	¥2,091							2	3,360	4,200	7,560	¥14,633
							3①	880	1,000	1,880	¥2,891							3①	6,160	7,000	13,160	¥20,233
							3②	880	1,300	2,180	¥3,191							3②	6,160	9,100	15,260	¥22,333
							4	1,231	1,670	2,901	¥3,912							4	8,617	11,690	20,307	¥27,380
要介護5	914	14	13	19	135	1,092	1	380	300	680	¥1,772	6,393	94	87	131	938	7,642	1	2,660	2,100	4,760	¥12,402
							2	480	600	1,080	¥2,172							2	3,360	4,200	7,560	¥15,202
							3①	880	1,000	1,880	¥2,972							3①	6,160	7,000	13,160	¥20,802
							3②	880	1,300	2,180	¥3,272							3②	6,160	9,100	15,260	¥22,902
							4	1,231	1,670	2,901	¥3,993							4	8,617	11,690	20,307	¥27,949

(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	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		
	2	世帯全員が 非課税世帯 (※注1)	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						

(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。