

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

● 多床室 (4人部屋・2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	0	300	300	¥1,061	4,361	94	87	131	654	5,326	1	0	2,100	2,100	¥7,426
							2	430	600	1,030	¥1,791							2	3,010	4,200	7,210	¥12,536
							3①	430	1,000	1,430	¥2,191							3①	3,010	7,000	10,010	¥15,336
							3②	430	1,300	1,730	¥2,491							3②	3,010	9,100	12,110	¥17,436
							4	915	1,670	2,585	¥3,346							4	6,405	11,690	18,095	¥23,421
要介護2	695	14	13	19	104	842	1	0	300	300	¥1,142	4,860	94	87	131	725	5,895	1	0	2,100	2,100	¥7,995
							2	430	600	1,030	¥1,872							2	3,010	4,200	7,210	¥13,105
							3①	430	1,000	1,430	¥2,272							3①	3,010	7,000	10,010	¥15,905
							3②	430	1,300	1,730	¥2,572							3②	3,010	9,100	12,110	¥18,005
							4	915	1,670	2,585	¥3,427							4	6,405	11,690	18,095	¥23,990
要介護3	770	14	13	19	114	928	1	0	300	300	¥1,228	5,387	94	87	131	798	6,496	1	0	2,100	2,100	¥8,596
							2	430	600	1,030	¥1,958							2	3,010	4,200	7,210	¥13,706
							3①	430	1,000	1,430	¥2,358							3①	3,010	7,000	10,010	¥16,506
							3②	430	1,300	1,730	¥2,658							3②	3,010	9,100	12,110	¥18,606
							4	915	1,670	2,585	¥3,513							4	6,405	11,690	18,095	¥24,591

(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。

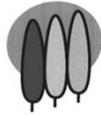
☆居住費・食費(全額自己負担分) について・・・ 一定要件(下記参照)を充たす場合、負担額軽減制度の対象となります。市区町村に申請を行い、認定を受ける必要があります。

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
	、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

● 多床室 (4人部屋・2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	0	300	300	¥1,311	5,894	94	87	131	869	7,073	1	0	2,100	2,100	¥9,173
							2	430	600	1,030	¥2,041							2	3,010	4,200	7,210	¥14,283
							3①	430	1,000	1,430	¥2,441							3①	3,010	7,000	10,010	¥17,083
							3②	430	1,300	1,730	¥2,741							3②	3,010	9,100	12,110	¥19,183
							4	915	1,670	2,585	¥3,596							4	6,405	11,690	18,095	¥25,168
要介護5	914	14	13	19	135	1,092	1	0	300	300	¥1,392	6,393	94	87	131	938	7,642	1	0	2,100	2,100	¥9,742
							2	430	600	1,030	¥2,122							2	3,010	4,200	7,210	¥14,852
							3①	430	1,000	1,430	¥2,522							3①	3,010	7,000	10,010	¥17,652
							3②	430	1,300	1,730	¥2,822							3②	3,010	9,100	12,110	¥19,752
							4	915	1,670	2,585	¥3,677							4	6,405	11,690	18,095	¥25,737

(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。