

ショートステイ ぽぷらの樹 ご利用料金表

介護予防短期入所生活介護

●多床室（4人部屋・2人部屋）●



令和7年9月1日 より適用
当法人Webサイト「ご利用料金シミュレーター」はこちら
（正確なご利用料金・ご利用料金算出方法を確認頂けます）

（注）本表は、介護保険適用に関する料金を各項目毎に表示しているため、正確なご利用料金とは若干の誤差がございます

（併設型・空床型）

(併設型・空床型)		1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負担分)				介護保険給付対象外サービス (全額自己負担分)				合 計 (A) + (B)	
		基本料金	加算料金		小計 (A)	負担段階	滞 在 費		食 費		小計 (B)
			サービス提供体制強化 (1)	福祉・介護職員等処遇改善 (1)			(光熱水費) (室 料)	(食材料費) (調理費)			
1割負担	要支援 1	466	19	69	553	1	0	300	300	¥853	
						2	430	600	1,030	¥1,583	
						3①	430	1,000	1,430	¥1,983	
						3②	430	1,300	1,730	¥2,283	
	4	915	1,890	2,805	¥3,358						
	要支援 2	580	19	84	682	1	0	300	300	¥982	
						2	430	600	1,030	¥1,712	
						3①	430	1,000	1,430	¥2,112	
3②						430	1,300	1,730	¥2,412		
4	915	1,890	2,805	¥3,487							
2割負担	要支援 1	932	37	137	1,106	1	0	300	300	¥1,406	
						2	430	600	1,030	¥2,136	
						3①	430	1,000	1,430	¥2,536	
						3②	430	1,300	1,730	¥2,836	
	4	915	1,890	2,805	¥3,911						
	要支援 2	1,159	37	168	1,364	1	0	300	300	¥1,664	
						2	430	600	1,030	¥2,394	
						3①	430	1,000	1,430	¥2,794	
3②						430	1,300	1,730	¥3,094		
4	915	1,890	2,805	¥4,169							
3割負担	要支援 1	1,398	56	205	1,658	1	0	300	300	¥1,958	
						2	430	600	1,030	¥2,688	
						3①	430	1,000	1,430	¥3,088	
						3②	430	1,300	1,730	¥3,388	
	4	915	1,890	2,805	¥4,463						
	要支援 2	1,739	56	251	2,046	1	0	300	300	¥2,346	
						2	430	600	1,030	¥3,076	
						3①	430	1,000	1,430	¥3,476	
3②						430	1,300	1,730	¥3,776		
4	915	1,890	2,805	¥4,851							

☆ お手持ちの「介護保険者証」により、1割～3割のいずれに該当するかをご確認ください。

□ 負担額軽減制度について

滞在費と食費には、負担額軽減制度があり、所得に応じた負担段階によりご負担いただく料金が異なります。

この負担軽減を受けるにあたっては、事前に市町村にて「介護保険負担限度額認定証」の申請手続きを行い、交付を受ける必要があります。

※ ご利用の際は、「介護保険負担限度額認定証」をご提示下さい。

□ 食費について

1日1,890円（朝食 365円、昼食 1,000円、夕食 525円）となっており、実際に召し上がった食数に応じて、ご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。

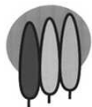
□ 食費について

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）については別途、実費をご負担いただきます。

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1,650万円、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1,550万円、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1,500万円、夫婦1,500万円以下	
	4	課税世帯	※ 負担軽減制度の対象にはなりません		



ショートステイ ぽぶらの樹 ご利用料金表

介護予防短期入所生活介護

●従来型個室（1人部屋）●



令和7年9月1日 より適用
当法人Webサイト「ご利用料金シミュレーター」はこちら
（正確なご利用料金・ご利用料金算出方法を確認頂けます）

（注）本表は、介護保険適用に関する料金を各項目毎に表示しているため。正確なご利用料金とは若干の誤差がございます

（空床型のみ）

(空床型のみ)		1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負担分)				介護保険給付対象外サービス				合 計 (A) + (B)
						(全額自己負担分)				
		基本料金	加算料金		小計 (A)	負担段階	滞在費	食 費	小計 (B)	
サービス提供体制強化 (1)	福祉・介護職員等処遇改善 (1)		(光熱水費 室 料)	(食材料費 調理費)						
1割負担	要支援 1	466	19	69	553	1	380	300	680	¥1,233
						2	480	600	1,080	¥1,633
						3①	880	1,000	1,880	¥2,433
						3②	880	1,300	2,180	¥2,733
						4	1,231	1,890	3,121	¥3,674
	要支援 2	580	19	84	682	1	380	300	680	¥1,362
						2	480	600	1,080	¥1,762
						3①	880	1,000	1,880	¥2,562
						3②	880	1,300	2,180	¥2,862
						4	1,231	1,890	3,121	¥3,803
2割負担	要支援 1	932	37	137	1,106	1	380	300	680	¥1,786
						2	480	600	1,080	¥2,186
						3①	880	1,000	1,880	¥2,986
						3②	880	1,300	2,180	¥3,286
						4	1,231	1,890	3,121	¥4,227
	要支援 2	1,159	37	168	1,364	1	380	300	680	¥2,044
						2	480	600	1,080	¥2,444
						3①	880	1,000	1,880	¥3,244
						3②	880	1,300	2,180	¥3,544
						4	1,231	1,890	3,121	¥4,485
3割負担	要支援 1	1,398	56	205	1,658	1	380	300	680	¥2,338
						2	480	600	1,080	¥2,738
						3①	880	1,000	1,880	¥3,538
						3②	880	1,300	2,180	¥3,838
						4	1,231	1,890	3,121	¥4,779
	要支援 2	1,739	56	251	2,046	1	380	300	680	¥2,726
						2	480	600	1,080	¥3,126
						3①	880	1,000	1,880	¥3,926
						3②	880	1,300	2,180	¥4,226
						4	1,231	1,890	3,121	¥5,167

※ 空床型の1人部屋は、併設する特別養護老人ホームの居室に空床のある場合のみご利用いただけます。

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1,650万円、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1,550万円、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1,500万円、夫婦1,500万円以下	
	4	課税世帯	※ 負担軽減制度の対象にはなりません		

☆ お手持ちの「介護保険者証」により、1割～3割のいずれに該当するかをご確認ください。

□ 負担額軽減制度について

滞在費と食費には、負担額軽減制度があり、所得に応じた負担段階によりご負担いただく料金が異なります。

- ・ この負担軽減を受けるにあたっては、事前に市町村にて「介護保険負担限度額認定証」の申請手続きを行い、交付を受ける必要があります。

※ ご利用の際は、「介護保険負担限度額認定証」をご提示下さい。

□ 食費について

1日1,890円（朝食 365円、昼食 1,000円、夕食 525円）となっており、実際に召し上がった食数に応じて、ご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。

□ 食費について

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）については別途、実費をご負担いただきます。