

食事費 朝食320円 昼食550円 夕食575円

単位:円

ショートステイ		介護保険								居住費・食費			合計		
		要介護度別の費用(Ⅱ)	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	看護体制加算(Ⅰ・Ⅱ)	夜勤職員配置加算(Ⅲ)	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)/月	左記計	介護職員等処遇改善加算14.0%	告示額 1日当たり計	居住費	食費	1日当たり計	1日あたり(1割)	1日あたり(2割)	1日あたり(3割)
第1段階 高齢年金または生活保護受給者、世帯全員が市民税非課税かつ預貯金等の合計額が1000万円以下	要支援1	451	18			10	479	67	546	0	300	300	846		
	要支援2	561	18			10	589	82	671	0	300	300	971		
	要介護度1	603	18	12	15	10	658	92	750	0	300	300	1,050		
	要介護度2	672	18	12	15	10	727	102	829	0	300	300	1,129		
	要介護度3	745	18	12	15	10	800	112	912	0	300	300	1,212		
	要介護度4	815	18	12	15	10	870	122	992	0	300	300	1,292		
	要介護度5	884	18	12	15	10	939	131	1,070	0	300	300	1,370		

第2段階 年金収入等80万円以下、世帯全員が市民税非課税かつ預貯金等の合計額が650万円以下	要支援1	451	18			10	479	67	546	430	600	1,030	1,576		
	要支援2	561	18			10	589	82	671	430	600	1,030	1,701		
	要介護度1	603	18	12	15	10	658	92	750	430	600	1,030	1,780		
	要介護度2	672	18	12	15	10	727	102	829	430	600	1,030	1,859		
	要介護度3	745	18	12	15	10	800	112	912	430	600	1,030	1,942		
	要介護度4	815	18	12	15	10	870	122	992	430	600	1,030	2,022		
	要介護度5	884	18	12	15	10	939	131	1,070	430	600	1,030	2,100		

第3段階① 年金収入等80万円より上120万円以下、世帯全員が市民税非課税かつ預貯金等の合計額が550万円以下	要支援1	451	18			10	479	67	546	430	1,000	1,430	1,976		
	要支援2	561	18			10	589	82	671	430	1,000	1,430	2,101		
	要介護度1	603	18	12	15	10	658	92	750	430	1,000	1,430	2,180		
	要介護度2	672	18	12	15	10	727	102	829	430	1,000	1,430	2,259		
	要介護度3	745	18	12	15	10	800	112	912	430	1,000	1,430	2,342		
	要介護度4	815	18	12	15	10	870	122	992	430	1,000	1,430	2,422		
	要介護度5	884	18	12	15	10	939	131	1,070	430	1,000	1,430	2,500		

第3段階② 年金収入等の合計が120万円より上、世帯全員が市民税非課税かつ預貯金等の合計額が500万円以下	要支援1	451	18			10	479	67	546	430	1,300	1,730	2,276		
	要支援2	561	18			10	589	82	671	430	1,300	1,730	2,401		
	要介護度1	603	18	12	15	10	658	92	750	430	1,300	1,730	2,480		
	要介護度2	672	18	12	15	10	727	102	829	430	1,300	1,730	2,559		
	要介護度3	745	18	12	15	10	800	112	912	430	1,300	1,730	2,642		
	要介護度4	815	18	12	15	10	870	122	992	430	1,300	1,730	2,722		
	要介護度5	884	18	12	15	10	939	131	1,070	430	1,300	1,730	2,800		

第4段階 市民税課税世帯もしくは、預貯金等の額が各段階の基準を超えている場合	要支援1	451	18			10	479	67	546	915	1,445	2,360	2,906	3,452	3,998
	要支援2	561	18			10	589	82	671	915	1,445	2,360	3,031	3,702	4,373
	要介護度1	603	18	12	15	10	658	92	750	915	1,445	2,360	3,110	3,860	4,610
	要介護度2	672	18	12	15	10	727	102	829	915	1,445	2,360	3,189	4,018	4,847
	要介護度3	745	18	12	15	10	800	112	912	915	1,445	2,360	3,272	4,184	5,096
	要介護度4	815	18	12	15	10	870	122	992	915	1,445	2,360	3,352	4,344	5,336
	要介護度5	884	18	12	15	10	939	131	1,070	915	1,445	2,360	3,430	4,500	5,570

適用		1割負担額	2割負担額	3割負担額
1. 送迎加算	居宅と施設間の送迎を受けた場合	184円/日	368円/日	552円/日
2. 療養食加算	療養食を提供した場合	24円/日(最大)	48円/日	72円/日
3. 医療連携強化加算	医療管理が重度な方等	58円/日	116円/日	174円/日
4. 緊急短期入所受入加算	緊急入所した場合(7日~14日間を限度)	90円/日	180円/日	270円/日
5. 若年性認知症利用者受入加算	65歳未満の若年性認知症の方	120円/日	240円/日	360円/日
6. 認知症行動・心理状況緊急対応加算	認知症行動・心理状況にて緊急入所した場合	200円/日	400円/日	600円/日

《軽減等》

- 1 特定入所介護サービス費(負担限度額)
- 2 社会福祉法人等による軽減
- 3 高額介護サービス費 1・2段階 15,000円以上 3段階 24,600円以上 4段階 93,000円以上・140,100円以上

上記の利用料金に同意します。

令和 年 月 日

氏名 _____

(利用者名: _____)