

# 短期入所生活介護料金表（従来型個室）

(地域区分 1単位10円)

利用者負担第1段階(生活保護もしくは世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金受給者)

		介護度1		介護度2		介護度3		介護度4		介護度5	
		金額	日数	金額	日数	金額	日数	金額	日数	金額	日数
基	本	料	金	709 × 27	787 × 29	867 × 30	942 × 30	1,022 × 30			
居	住	費		320 × 27	320 × 29	320 × 30	320 × 30	320 × 30			
食		費		300 × 27	300 × 29	300 × 30	300 × 30	300 × 30			
実 費 分	基	本	料	金	7,090 × 4	7,870 × 2	8,670 × 1	9,420 × 1	10,220 × 1		
	居	住	費		1,171 × 4	1,171 × 2	1,171 × 1	1,171 × 1	1,171 × 1		
	食		費		1,445 × 4	1,445 × 2	1,445 × 1	1,445 × 1	1,445 × 1		
合		計		74,707 円	61,775 円	55,896 円	58,896 円	62,096 円			

利用者負担第2段階(世帯全員が住民税非課税で年金収入が80万円以下)※預貯金単身650万円、夫婦1650万円

		介護度1		介護度2		介護度3		介護度4		介護度5	
		金額	日数	金額	日数	金額	日数	金額	日数	金額	日数
基	本	料	金	709 × 27	787 × 29	867 × 30	942 × 30	1,022 × 30			
居	住	費		420 × 27	420 × 29	420 × 30	420 × 30	420 × 30			
食		費		600 × 27	600 × 29	600 × 30	600 × 30	600 × 30			
実 費 分	基	本	料	金	7,090 × 4	7,870 × 2	8,670 × 1	9,420 × 1	10,220 × 1		
	居	住	費		1,171 × 4	1,171 × 2	1,171 × 1	1,171 × 1	1,171 × 1		
	食		費		1,445 × 4	1,445 × 2	1,445 × 1	1,445 × 1	1,445 × 1		
合		計		85,507 円	73,375 円	67,896 円	70,896 円	74,096 円			

利用者負担第3段階①(世帯全員が住民税非課税で年金収入が80万円超120万以下)※預貯金単身550万円、夫婦1550万円

		介護度1		介護度2		介護度3		介護度4		介護度5	
		金額	日数	金額	日数	金額	日数	金額	日数	金額	日数
基	本	料	金	709 × 27	787 × 29	867 × 30	942 × 30	1,022 × 30			
居	住	費		820 × 27	820 × 29	820 × 30	820 × 30	820 × 30			
食		費		1,000 × 27	1,000 × 29	1,000 × 30	1,000 × 30	1,000 × 30			
実 費 分	基	本	料	金	7,090 × 4	7,870 × 2	8,670 × 1	9,420 × 1	10,220 × 1		
	居	住	費		1,171 × 4	1,171 × 2	1,171 × 1	1,171 × 1	1,171 × 1		
	食		費		1,445 × 4	1,445 × 2	1,445 × 1	1,445 × 1	1,445 × 1		
合		計		107,107 円	96,575 円	91,896 円	94,896 円	98,096 円			

# 短期入所生活介護料金表（従来型個室）

(地域区分 1単位10円)

利用者負担第3段階②(世帯全員が住民税非課税で年金収入が120万円超)※預貯金単身500万円、夫婦1500万円

		介護度1		介護度2		介護度3		介護度4		介護度5	
		金額	日数	金額	日数	金額	日数	金額	日数	金額	日数
基	本	料	金	709 × 27	787 × 29	867 × 30	942 × 30	1,022 × 30			
居	住	費		820 × 27	820 × 29	820 × 30	820 × 30	820 × 30			
食		費		1,300 × 27	1,300 × 29	1,300 × 30	1,300 × 30	1,300 × 30			
実 費 分	基	本	料	金	7,090 × 4	7,870 × 2	8,670 × 1	9,420 × 1	10,220 × 1		
	居	住	費		1,171 × 4	1,171 × 2	1,171 × 1	1,171 × 1	1,171 × 1		
	食		費		1,445 × 4	1,445 × 2	1,445 × 1	1,445 × 1	1,445 × 1		
合		計		115,207 円	105,275 円	100,896 円	103,896 円	107,096 円			

利用者負担第4段階(住民税課税世帯)

		介護度1		介護度2		介護度3		介護度4		介護度5	
		金額	日数	金額	日数	金額	日数	金額	日数	金額	日数
基	本	料	金	709 × 27	787 × 29	867 × 30	942 × 30	1,022 × 30			
居	住	費		1,171 × 27	1,171 × 29	1,171 × 30	1,171 × 30	1,171 × 30			
食		費		1,445 × 27	1,445 × 29	1,445 × 30	1,445 × 30	1,445 × 30			
実 費 分	基	本	料	金	7,090 × 4	7,870 × 2	8,670 × 1	9,420 × 1	10,220 × 1		
	居	住	費		1,171 × 4	1,171 × 2	1,171 × 1	1,171 × 1	1,171 × 1		
	食		費		1,445 × 4	1,445 × 2	1,445 × 1	1,445 × 1	1,445 × 1		
合		計		128,599 円	119,659 円	115,776 円	118,776 円	121,976 円			

上記の金額に、下記加算が含まれています。(基本報酬に0.1%上乘せも含む ※令和3年9月30日まで)

- ①サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 22(1日)
  - ②夜勤職員配置加算(Ⅰ) 13(1日)
  - ③介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 介護職員等ベースアップ等支援加算
- ※下記が必要な方は、上記合計金額に加算されます。
- ④送迎費加算 194(片道)
  - ⑤療養食加算 19(1日)

※ サービス費については、小数点処理の都合上、実際の請求額と料金表とで異なる場合(1円～5円の誤差)があります。

32日目以降、基本料金から△30(1日)となります。(連続利用に限る)

※食費、居住費が減額となる介護保険負担限度額認定証の申請は、世帯全員が住民税非課税でなければ申請できませんので、入所申込みされる方は、市町村役場にて確認してください。