

富竹の里ショートステイホーム 利用料金表 令和元年10月1日～

第1段階 (市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者、生活保護受給者)

(円)

介護度	サービス費 (A)	サービス提供体制加算 (B)	夜勤職員配置加算 (C)	(注) 介護職員処遇改善加算 (D) (A+B+C)×0.083	(注) 介護職員等特定処遇改善加算 (E) (A+B+C)×0.027	費用総額 (F) (A+B+C+D+E) ×10.17	保険給付額 (G) F×90%	自己負担額 F-G	食費	居住費	1日の料金	1月の料金概数 (31日の場合)
要介護1	586 単位	18 単位	15 単位	51 単位	17 単位	6,986	6,287	699	300	-	999	30,963
要介護2	654 単位	18 単位	15 単位	57 単位	19 単位	7,759	6,983	776	300	-	1,076	33,342
要介護3	724 単位	18 単位	15 単位	63 単位	20 単位	8,542	7,687	855	300	-	1,155	35,792
要介護4	792 単位	18 単位	15 単位	68 単位	22 単位	9,305	8,374	931	300	-	1,231	38,172
要介護5	859 単位	18 単位	15 単位	74 単位	24 単位	10,068	9,061	1,007	300	-	1,307	40,516

第2段階 ・世帯全員及び配偶者(世帯分離している場合および内縁関係にある場合も含む)が住民税非課税で、本人の課税対象年金収入額+合計所得金額+非課税年金収入が80万円以下の方

・本人の預貯金等が1,000万円以下(配偶者がいる場合は夫婦合わせて2,000万円以下)

(円)

介護度	サービス費 (A)	サービス提供体制加算 (B)	夜勤職員配置加算 (C)	(注) 介護職員処遇改善加算 (D) (A+B+C)×0.083	(注) 介護職員等特定処遇改善加算 (E) (A+B+C)×0.027	費用総額 (F) (A+B+C+D+E) ×10.17	保険給付額 (G) F×90%	自己負担額 F-G	食費	居住費	1日の料金	1月の料金概数 (31日の場合)
要介護1	586 単位	18 単位	15 単位	51 単位	17 単位	6,986	6,287	699	390	370	1,459	45,223
要介護2	654 単位	18 単位	15 単位	57 単位	19 単位	7,759	6,983	776	390	370	1,536	47,602
要介護3	724 単位	18 単位	15 単位	63 単位	20 単位	8,542	7,687	855	390	370	1,615	50,052
要介護4	792 単位	18 単位	15 単位	68 単位	22 単位	9,305	8,374	931	390	370	1,691	52,432
要介護5	859 単位	18 単位	15 単位	74 単位	24 単位	10,068	9,061	1,007	390	370	1,767	54,776

第3段階 ・世帯全員及び配偶者(世帯分離している場合および内縁関係にある場合も含む)が住民税非課税で、本人の課税対象年金収入額+合計所得金額+非課税年金収入が80万円を超える方

・本人の預貯金等が1,000万円以下(配偶者がいる場合は夫婦合わせて2,000万円以下)

(円)

介護度	サービス費 (A)	サービス提供体制加算 (B)	夜勤職員配置加算 (C)	(注) 介護職員処遇改善加算 (D) (A+B+C)×0.083	(注) 介護職員等特定処遇改善加算 (E) (A+B+C)×0.027	費用総額 (F) (A+B+C+D+E) ×10.17	保険給付額 (G) F×90%	自己負担額 F-G	食費	居住費	1日の料金	1月の料金概数 (31日の場合)
要介護1	586 単位	18 単位	15 単位	51 単位	17 単位	6,986	6,287	699	650	370	1,719	53,283
要介護2	654 単位	18 単位	15 単位	57 単位	19 単位	7,759	6,983	776	650	370	1,796	55,662
要介護3	724 単位	18 単位	15 単位	63 単位	20 単位	8,542	7,687	855	650	370	1,875	58,112
要介護4	792 単位	18 単位	15 単位	68 単位	22 単位	9,305	8,374	931	650	370	1,951	60,492
要介護5	859 単位	18 単位	15 単位	74 単位	24 単位	10,068	9,061	1,007	650	370	2,027	62,836

第4段階 1割負担 (上記、利用者負担第1段階～第3段階以外の方)

(円)

介護度	サービス費 (A)	サービス提供体制加算 (B)	夜勤職員配置加算 (C)	(注) 介護職員処遇改善加算 (D) (A+B+C)×0.083	(注) 介護職員等特定処遇改善加算 (E) (A+B+C)×0.027	費用総額 (F) (A+B+C+D+E) ×10.17	保険給付額 (G) F×90%	自己負担額 F-G	食費	居住費	1日の料金	1月の料金概数 (31日の場合)
要介護1	586 単位	18 単位	15 単位	51 単位	17 単位	6,986	6,287	699	1,500	855	3,054	94,668
要介護2	654 単位	18 単位	15 単位	57 単位	19 単位	7,759	6,983	776	1,500	855	3,131	97,047
要介護3	724 単位	18 単位	15 単位	63 単位	20 単位	8,542	7,687	855	1,500	855	3,210	99,497
要介護4	792 単位	18 単位	15 単位	68 単位	22 単位	9,305	8,374	931	1,500	855	3,286	101,877
要介護5	859 単位	18 単位	15 単位	74 単位	24 単位	10,068	9,061	1,007	1,500	855	3,362	104,221

・単位から金額へ換算及び保険給付額を算定する場合は、1円未満の端数を切り捨てます。

・実際の介護職員処遇改善加算(介護職員等特定処遇改善加算)の単位の算出方法及び単位数は、一月の総単位数(サービス費A+加算B+加算C)×利用日数)に0.083(0.027)を乗じて得た数になります。一単位未満の端数は四捨五入します。

・表記介護職員処遇改善加算(D)、介護職員等特定処遇改善加算(E)の単位数は、1日の総単位数で計算しています。

・1月の料金概数(31日の場合)の額については、一月の総単位数から算出した介護職員処遇改善加算(介護職員等特定処遇改善加算)の値をもとに記載しています。

・実際の利用料は端数処理等のため、利用日数等により金額が変動する場合があります。

富竹の里ショートステイホーム 利用料金表 令和元年10月1日～

第4段階 2割負担 (円)

介護度	サービス費 (A)	サービス提供体制加算 (B)	夜勤職員配置加算 (C)	(注) 介護職員処遇改善加算 (D) (A+B+C)×0.083	(注) 介護職員等特定処遇改善加算 (E) (A+B+C)×0.027	費用総額 (F) (A+B+C+D+E) ×10.17	保険給付額 (G) F×80%	自己負担額 F-G	食費	居住費	1日の料金	1月の料金概数 (31日の場合)
要介護1	586 単位	18 単位	15 単位	51 単位	17 単位	6,986	5,588	1,398	1,500	855	3,753	116,330
要介護2	654 単位	18 単位	15 単位	57 単位	19 単位	7,759	6,207	1,552	1,500	855	3,907	121,089
要介護3	724 単位	18 単位	15 単位	63 単位	20 単位	8,542	6,833	1,709	1,500	855	4,064	125,989
要介護4	792 単位	18 単位	15 単位	68 単位	22 単位	9,305	7,444	1,861	1,500	855	4,216	130,749
要介護5	859 単位	18 単位	15 単位	74 単位	24 単位	10,068	8,054	2,014	1,500	855	4,369	135,437

第4段階 3割負担 (円)

介護度	サービス費 (A)	サービス提供体制加算 (B)	夜勤職員配置加算 (C)	(注) 介護職員処遇改善加算 (D) (A+B+C)×0.083	(注) 介護職員等特定処遇改善加算 (E) (A+B+C)×0.027	費用総額 (F) (A+B+C+D+E) ×10.17	保険給付額 (G) F×70%	自己負担額 F-G	食費	居住費	1日の料金	1月の料金概数 (31日の場合)
要介護1	586 単位	18 単位	15 単位	51 単位	17 単位	6,986	4,890	2,096	1,500	855	4,451	137,992
要介護2	654 単位	18 単位	15 単位	57 単位	19 単位	7,759	5,431	2,328	1,500	855	4,683	145,131
要介護3	724 単位	18 単位	15 単位	63 単位	20 単位	8,542	5,979	2,563	1,500	855	4,918	152,481
要介護4	792 単位	18 単位	15 単位	68 単位	22 単位	9,305	6,513	2,792	1,500	855	5,147	159,620
要介護5	859 単位	18 単位	15 単位	74 単位	24 単位	10,068	7,047	3,021	1,500	855	5,376	166,653

- ・単位から金額へ換算及び保険給付額を算定する場合は、1円未満の端数を切り捨てます。
- ・実際の介護職員処遇改善加算（介護職員等特定処遇改善加算）の単位の算出方法及び単位数は、一月の総単位数（サービス費A+加算B+加算C）×利用日数に0.083（0.027）を乗じて得た数になります。一単位未満の端数は四捨五入します。
- ・表記介護職員処遇改善加算（D）、介護職員等特定処遇改善加算（E）の単位数は、1日の総単位数で計算しています。
- ・1月の料金概数（31日の場合）の額については、一月の総単位数から算出した介護職員処遇改善加算（介護職員等特定処遇改善加算）の値をもとに記載しています。
- ・実際の利用料は端数処理等のため、利用日数等により金額が変動する場合があります。

〈参考〉介護保険負担限度額の認定について

介護保険3施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）やショートステイを利用する方の居住費・食費については、ご本人による負担が原則ですが、低所得の方については、居住費・食費の負担軽減を行っています。

軽減を受けられるのは、次の3つのいずれにも該当する方です。

- （1）本人及び同一世帯の方全てが住民税非課税者であること
- （2）本人の配偶者（別世帯も含む）が住民税非課税者であること
- （3）預貯金等合計額が、単身者は1,000万円以下、配偶者がいる場合は両方で2,000万円以下であること

認定後交付された「認定証」は、事業所に提示してください。

(介護予防) 富竹の里ショートステイホーム 利用料金表 令和元年10月1日～

第1段階 (市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者、生活保護受給者)

(円)

介護度	サービス費 (A)	サービス提供体制加算 (B)	(注) 介護職員処遇改善加算 (C) (A+B)×0.083	(注) 介護職員等特定処遇改善加算 (D) (A+B+C)×0.027	費用総額 (E) (A+B+C+D)×10.17	保険給付額 (F) F×90%	自己負担額 E-F	食費	居住費	1日の料金	1月の料金概数 (31日の場合)
要支援1	438 単位	18 単位	38 単位	12 単位	5,146	4,631	515	300	-	815	25,258
要支援2	545 単位	18 単位	47 単位	15 単位	6,356	5,720	636	300	-	936	29,003

第2段階 ・世帯全員及び配偶者(世帯分離している場合および内縁関係にある場合も含む)が住民税非課税で、本人の課税対象年金収入額+合計所得金額+非課税年金収入が80万円以下の方
・本人の預貯金等が1,000万円以下(配偶者がいる場合は夫婦合わせて2,000万円以下)

(円)

介護度	サービス費 (A)	サービス提供体制加算 (B)	(注) 介護職員処遇改善加算 (C) (A+B)×0.083	(注) 介護職員等特定処遇改善加算 (D) (A+B+C)×0.027	費用総額 (E) (A+B+C+D)×10.17	保険給付額 (F) F×90%	自己負担額 E-F	食費	居住費	1日の料金	1月の料金概数 (31日の場合)
要支援1	438 単位	18 単位	38 単位	12 単位	5,146	4,631	515	390	370	1,275	39,518
要支援2	545 単位	18 単位	47 単位	15 単位	6,356	5,720	636	390	370	1,396	43,263

第3段階 ・世帯全員及び配偶者(世帯分離している場合および内縁関係にある場合も含む)が住民税非課税で、本人の課税対象年金収入額+合計所得金額+非課税年金収入が80万円を超える方
・本人の預貯金等が1,000万円以下(配偶者がいる場合は夫婦合わせて2,000万円以下)

(円)

介護度	サービス費 (A)	サービス提供体制加算 (B)	(注) 介護職員処遇改善加算 (C) (A+B)×0.083	(注) 介護職員等特定処遇改善加算 (D) (A+B+C)×0.027	費用総額 (E) (A+B+C+D)×10.17	保険給付額 (F) F×90%	自己負担額 E-F	食費	居住費	1日の料金	1月の料金概数 (31日の場合)
要支援1	438 単位	18 単位	38 単位	12 単位	5,146	4,631	515	650	370	1,535	47,578
要支援2	545 単位	18 単位	47 単位	15 単位	6,356	5,720	636	650	370	1,656	51,323

第4段階 1割負担 (上記、利用者負担第1段階～第3段階以外の方)

(円)

介護度	サービス費 (A)	サービス提供体制加算 (B)	(注) 介護職員処遇改善加算 (C) (A+B)×0.083	(注) 介護職員等特定処遇改善加算 (D) (A+B+C)×0.027	費用総額 (E) (A+B+C+D)×10.17	保険給付額 (F) F×90%	自己負担額 E-F	食費	居住費	1日の料金	1月の料金概数 (31日の場合)
要支援1	438 単位	18 単位	38 単位	12 単位	5,146	4,631	515	1,500	855	2,870	88,963
要支援2	545 単位	18 単位	47 単位	15 単位	6,356	5,720	636	1,500	855	2,991	92,708

・単位から金額へ換算及び保険給付額を算定する場合は、1円未満の端数を切り捨てます。

・実際の介護職員処遇改善加算(介護職員等特定処遇改善加算)の単位の算出方法及び単位数は、一月の総単位数(サービス費A+加算B)×利用日数に0.083(0.027)を乗じて得た数になります。一単位未満の端数は四捨五入します。

・表記介護職員処遇改善加算(C)、介護職員等特定処遇改善加算(D)の単位数は、1日の総単位数で計算しています。

・1月の料金概数(31日の場合)の額については、一月の総単位数から算出した介護職員処遇改善加算(介護職員等特定処遇改善加算)の値をもとに記載しています。

・実際の利用料は端数処理等のため、利用日数等により金額が変動する場合があります。

(介護予防) 富竹の里ショートステイホーム 利用料金表 令和元年10月1日～

第4段階 2割負担

(円)

介護度	サービス費 (A)	サービス提供体制加算 (B)	(注) 介護職員処遇改善加算 (C) (A+B)×0.083	(注) 介護職員等特定処遇改善加算 (D) (A+B+C)×0.027	費用総額 (E) (A+B+C+D)×10.17	保険給付額 (F) F×80%	自己負担額 E-F	食費	居住費	1日の料金	1月の料金概数 (31日の場合)
要支援1	438 単位	18 単位	38 単位	12 単位	5,146	4,116	1,030	1,500	855	3,385	104,921
要支援2	545 単位	18 単位	47 単位	15 単位	6,356	5,084	1,272	1,500	855	3,627	112,410

第4段階 3割負担

(円)

介護度	サービス費 (A)	サービス提供体制加算 (B)	(注) 介護職員処遇改善加算 (C) (A+B)×0.083	(注) 介護職員等特定処遇改善加算 (D) (A+B+C)×0.027	費用総額 (E) (A+B+C+D)×10.17	保険給付額 (F) F×70%	自己負担額 E-F	食費	居住費	1日の料金	1月の料金概数 (31日の場合)
要支援1	438 単位	18 単位	38 単位	12 単位	5,146	3,602	1,544	1,500	855	3,899	120,879
要支援2	545 単位	18 単位	47 単位	15 単位	6,356	4,449	1,907	1,500	855	4,262	132,112

- ・単位から金額へ換算及び保険給付額を算定する場合は、1円未満の端数を切り捨てます。
- ・実際の介護職員処遇改善加算（介護職員等特定処遇改善加算）の単位の算出方法及び単位数は、一月の総単位数（サービス費A+加算B）×利用日数に0.083（0.027）を乗じて得た数になります。一単位未満の端数は四捨五入します。
- ・表記介護職員処遇改善加算（C）、介護職員等特定処遇改善加算（D）の単位数は、1日の総単位数で計算しています。
- ・1月の料金概数（31日の場合）の額については、一月の総単位数から算出した介護職員処遇改善加算（介護職員等特定処遇改善加算）の値をもとに記載しています。
- ・実際の利用料は端数処理等のため、利用日数等により金額が変動する場合があります。

〈参考〉介護保険負担限度額の認定について

介護保険3施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）やショートステイを利用する方の居住費・食費については、ご本人による負担が原則ですが、低所得の方については、居住費・食費の負担軽減を行っています。

軽減を受けられるのは、次の3つのいずれにも該当する方です。

- （1）本人及び同一世帯の方全てが住民税非課税者であること
- （2）本人の配偶者（別世帯も含む）が住民税非課税者であること
- （3）預貯金等合計額が、単身者は1,000万円以下、配偶者がいる場合は両方で2,000万円以下であること

認定後交付された「認定証」は、事業所に提示してください。