

〔運営規程別紙①〕

ショートステイ 石名坂聖孝園 料金表**【併設ユニット型ショートステイ（1割負担）】**

(1) 基準費用額利用者負担第4段階

【市町村民税世帯課税の方（上記以外の方）】

地区別単価（5級地） = **10.55**

要介護度	介護報酬 単 位	基本利用料	1割負担額	居住費	食 費	自己負担 合計日額
要支援1	529	5,580	558	2,066	1,445	4,069
要支援2	656	6,920	692	2,066	1,445	4,203
要介護1	704	7,427	742	2,066	1,445	4,253
要介護2	772	8,144	814	2,066	1,445	4,325
要介護3	847	8,935	893	2,066	1,445	4,404
要介護4	918	9,684	968	2,066	1,445	4,479
要介護5	987	10,412	1,041	2,066	1,445	4,552

(単位：円/日)

(2) 利用者負担限度額第3段階①

【市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以上120万円以下の方】 **10.55**

要介護度	介護報酬 単 位	基本利用料	1割負担額	居住費	食 費	自己負担 合計日額
要支援1	529	5,580	558	1,370	1,000	2,928
要支援2	656	6,920	692	1,370	1,000	3,062
要介護1	704	7,427	742	1,370	1,000	3,112
要介護2	772	8,144	814	1,370	1,000	3,184
要介護3	847	8,935	893	1,370	1,000	3,263
要介護4	918	9,684	968	1,370	1,000	3,338
要介護5	987	10,412	1,041	1,370	1,000	3,411

(単位：円/日)

(3) 利用者負担限度額第3段階②

【市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円以上の方】 **10.55**

要介護度	介護報酬 単 位	基本利用料	1割負担額	居住費	食 費	自己負担 合計日額
要支援1	529	5,580	558	1,370	1,300	3,228
要支援2	656	6,920	692	1,370	1,300	3,362
要介護1	704	7,427	742	1,370	1,300	3,412
要介護2	772	8,144	814	1,370	1,300	3,484
要介護3	847	8,935	893	1,370	1,300	3,563
要介護4	918	9,684	968	1,370	1,300	3,638
要介護5	987	10,412	1,041	1,370	1,300	3,711

(単位：円/日)

(4) 利用者負担限度額第2段階

【市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方】 **10.55**

要介護度	介護報酬 単 位	基本利用料	1割負担額	居住費	食 費	自己負担 合計日額
要支援1	529	5,580	558	880	600	2,038
要支援2	656	6,920	692	880	600	2,172
要介護1	704	7,427	742	880	600	2,222
要介護2	772	8,144	814	880	600	2,294
要介護3	847	8,935	893	880	600	2,373
要介護4	918	9,684	968	880	600	2,448
要介護5	987	10,412	1,041	880	600	2,521

(単位：円/日)

〒319-1225 茨城県日立市石名坂町2丁目16番1号

TEL0294-32-7211・FAX0294-32-7221

事業所番号：0870202538

担当：高見 大地

ショートステイ 石名坂聖孝園 料金表

【併設ユニット型ショートステイ（1割負担）】

(5) 利用者負担限度額第1段階

【市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者】

10.55

要介護度	介護報酬 単 位	基本利用料	1割負担額	居住費	食 費	自己負担 合計日額
要支援1	529	5,580	558	880	300	1,738
要支援2	656	6,920	692	880	300	1,872
要介護1	704	7,427	742	880	300	1,922
要介護2	772	8,144	814	880	300	1,994
要介護3	847	8,935	893	880	300	2,073
要介護4	918	9,684	968	880	300	2,148
要介護5	987	10,412	1,041	880	300	2,221

(単位：円/日)

(6) その他加算サービス

- ① 送迎加算（介護保険内） 184単位/回（片道ご自宅施設間のみ）
- ② 若年性認知症加算 120単位/日
- ③ 療養食加算 8単位/回
- ④ 地区別区分=5級地 10.55(合計単位に乗じる)
- ⑤ 夜間職員配置加算 18単位/日
- ⑥ 介護職員等処遇改善加算Ⅱ(新加算) 13.6%(合計単位に乗じる)
- ⑦ 短期生活サービス提供加算Ⅲ 6単位/回

※上記の自己負担額は目安になる為、ご利用日数によって1割の金額が前後いたします。

ショートステイ 石名坂聖孝園 料金表

【併設ユニット型ショートステイ（2割負担）】

地区別単価（5級地） = 10.55

要介護度	介護報酬 単 位	基本利用料	2割負担額	居住費	食 費	自己負担 合計日額
要支援1	529	5,580	1,116	2,066	1,445	4,627
要支援2	656	6,920	1,384	2,066	1,445	4,895
要介護1	704	7,427	1,485	2,066	1,445	4,996
要介護2	772	8,144	1,628	2,066	1,445	5,139
要介護3	847	8,935	1,787	2,066	1,445	5,298
要介護4	918	9,684	1,936	2,066	1,445	5,447
要介護5	987	10,412	2,082	2,066	1,445	5,593

(単位：円/日)

【併設ユニット型ショートステイ（3割負担）】

地区別単価（5級地） = 10.55

要介護度	介護報酬 単 位	基本利用料	3割負担額	居住費	食 費	自己負担 合計日額
要支援1	529	5,580	1,674	2,066	1,445	5,185
要支援2	656	6,920	2,076	2,066	1,445	5,587
要介護1	704	7,427	2,228	2,066	1,445	5,739
要介護2	772	8,144	2,443	2,066	1,445	5,954
要介護3	847	8,935	2,680	2,066	1,445	6,191
要介護4	918	9,684	2,905	2,066	1,445	6,416
要介護5	987	10,412	3,123	2,066	1,445	6,634

【その他加算サービス】

- | | |
|---------------------|---------------------|
| ① 送迎加算2割（介護保険内） | 368単位/回（片道ご自宅施設間のみ） |
| ② 送迎加算3割（介護保険内） | 552単位/回（片道ご自宅施設間のみ） |
| ② 若年性認知症加算 | 120単位/日 |
| ③ 療養食加算 | 8単位/回 |
| ④ 地区別区分=5級地 | 10.55(合計単位に乗じる) |
| ⑤ 夜間職員配置加算 | 18単位/日 |
| ⑥ 介護職員等処遇改善加算Ⅱ(新加算) | 13.6%(合計単位に乗じる) |
| ⑦ 短期生活サービス提供加算Ⅲ | 6単位/回 |

※上記の自己負担額は目安になる為、ご利用日数によって2割または3割の金額が前後いたします。