

ショートステイ利用料金

令和8年6月 更新

※居住費・食費の負担軽減を受ける為には、**介護保険負担限度額認定証**が必要となります。市役所等へ認定申請を行って下さい。交付された認定証は必ず施設へ提示して頂きますようお願い致します。

① 介護保険自己負担分(1日あたり)

利用者負担段階		居室代	食事負担 限度額	サービス費	
				要介護	単位数 (円表示)
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯全員が市町村民税非課税で ある老齢福祉年金受給者	380円	300円	要支援1	451単位
				要支援2	561単位
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税 ・年金収入金額＋合計所得金額が 82.65万円以下	480円	600円	要介護1	603単位
				要介護2	672単位
第3段階①	・世帯全員が市町村民税非課税 ・年金収入金額＋合計所得金額が 82.65万円超～120万円以下	880円	1030円	要介護3	745単位
第3段階②	・世帯全員が市町村民税非課税 ・年金収入金額＋合計所得金額が 120万円超	980円	1360円	要介護4	815単位
第4段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者	1231円	1545円	要介護5	884単位

② 各種加算算定

加算名称	算定	単位数 (円表示)	備考
送迎加算	1回毎	184円	送迎実施日に算定
機能訓練体制加算	(日額)	12円	滞在中、毎日算定
サービス提供体制加算Ⅲ	(日額)	6円	滞在中、毎日算定
生産性向上推進体制加算Ⅱ	(月額)	10円	利用月に毎月算定
介護処遇改善加算	(毎月)	17.20%	毎月の介護サービス費 合計に左記割合を計上

月 額 料 金

①(毎月の利用日数分) ＋ ②

※介護保険サービス費は、介護保険負担割合証に記載された負担割合(1割・2割・3割)に応じた自己負担となります。

ショートステイ利用時の準備品

令和8年6月 更新

【各種証書等】 ※ご利用前に確認させていただくもの

介護保険被保険者証	新規利用時、更新時(変更時)には、必ずご提出ください。 コピーを一部、施設側にて保管致します。
後期高齢者医療受給者証	
介護保険負担割合証	
介護保険負担限度額認定証	

【ショート利用時準備品】

①持ち物全てに利用者様氏名を記入してください。

②貴重品(金銭・高価な装飾品等)の持ち込みはお断りしております。やむを得ず財布等を持参される場合は、本人様ご家族様の責任のもと、少額にてお願いします。
※貴重品管理には関与できないため、当法人では責任を負いかねます。

生活用品等

上履きシューズ	履きやすく、滑りにくい形状のもの
洋服及び肌着	2泊3日の場合、上下4～5枚程度必要です。長期ご利用の場合は 施設で無料 にて、洗濯対応させていただきます。 ただし、おしゃれ着等(ブラウス等)の対応は致しかねます。
整容用品	歯磨きセット、コップ、義歯ケース、義歯洗浄剤、くし、髭剃り(電動式)等
介護用品	杖や補聴器、コルセット等、普段お使いのものをお願いします。
電化製品	日常生活にてご利用いただいている電化製品は持ち込み可能です。ショートステイ居室にて設置されているテレビを視聴いただいた際は、視聴電気代として、1日に50円ご負担いただきます。

内服薬関連

(内服薬:一包化) 一包毎に、利用者氏名、日付、服用時間が印字されたもの	他科受診等があり、一包化が難しい場合は、ご家族で服用時間毎に透明の袋(パウチ等)にまとめてください。 ※誤薬事故を防止するため、必要な対応となります。
(薬剤情報提供文書・お薬手帳) 内服薬の薬効情報や服用時間等が記載されているもの	「薬のしおり」や「お薬説明書」もしくは「お薬手帳」等と記載されています。毎回ご持参をお願いします。 ※処方内容変更時、お薬手帳と薬剤情報提供文書、ショートステイ連絡帳シートへの情報記入での伝達をお願いします。