

いしばしショート利用料金表（自己負担分）

事業所番号 0972300305

令和6年8月1日

介護度 単位

介護サービス費 A
(1日料金)

要支援 1	451	× 10.17 円＝	459 円	918 円	1,376 円
要支援 2	561		571 円	1,141 円	1,712 円

※一定所得以上の方は2割・3割負担の場合があります。

(1割負担)

(2割負担)

(3割負担)

★利用者負担段階と負担限度額

利用者負担段階	対象となる要件		負担限度額(日額)				
	課税状況	預貯金等の資産要件		部屋代		食費	
		本人の収入・所得状況	預貯金等の合計額	1日	30日	1日	30日
第1段階	世帯 町 全 村 員 が 税 非 課 税	生活保護受給者	0円		300円	9,000円	
		老齢福祉年金受給者	0円		300円	9,000円	
第2段階		課税・非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	単身：1,000万円以下 夫婦：2,000万円以下	430円	12,900円	600円	18,000円
第3段階①		課税・非課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方	単身：650万円以下 夫婦：1,650万円以下	430円	12,900円	1,000円	30,000円
第3段階②	課税・非課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超の方	単身：550万円以下 夫婦：1,550万円以下	1,300円			39,000円	
第4段階	上記以外の方		950円	28,500円	1,670円	50,100円	

※第1～3段階の該当者は、減額申請をすることにより払い戻しを受け、上記の額となります。

◆加算要項

①サービス提供体制強化加算Ⅱ 18単位 19円
※介護職員等処遇改善加算Ⅰ 介護保険合計単位数×14.0%

◆その他費用

送迎代 片道 184単位 190円

◆食事代内訳

朝食：375円 昼食：730円 夕食：565円

いしばしショート利用料金表（自己負担分）

事業所番号 0972300305

令和6年8月1日

介護度 単位

介護サービス費 A
(1日料金)

要介護 1	603
要介護 2	672
要介護 3	745
要介護 4	815
要介護 5	884

× 10.17 円 =

614 円	1,227 円	1,840 円
684 円	1,367 円	2,051 円
758 円	1,516 円	2,273 円
829 円	1,658 円	2,487 円
899 円	1,798 円	2,697 円

(1割負担)

(2割負担)

(3割負担)

※一定所得以上の方は2割・3割負担の場合があります。

★利用者負担段階と負担限度額

利用者負担段階	対象となる要件			負担限度額(日額)			
	課税状況	預貯金等の資産要件		部屋代		食費	
		本人の収入・所得状況	預貯金等の合計額	1日	30日	1日	30日
第1段階	世帯町全村民が 税非課税	生活保護受給者		0円		300円	9,000円
		高齢福祉年金受給者	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下	0円		300円	9,000円
第2段階	世帯町全村民が 税非課税	課税・非課税年金収入額と 合計所得金額の合計が 80万円以下の方	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下	430円	12,900円	600円	18,000円
第3段階①		課税・非課税年金収入額と 合計所得金額の合計が 80万円超120万円以下の方	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下	430円	12,900円	1,000円	30,000円
第3段階②		課税・非課税年金収入額と 合計所得金額の合計が 120万円超の方	単身:500万円以下 夫婦:1,500万円以下			1,300円	39,000円
第4段階	上記以外の方			950円	28,500円	1,670円	50,100円

※第1～3段階の該当者は、減額申請をすることにより払い戻しを受け、上記の額となります。

◆加算要項

①サービス提供体制強化加算Ⅱ

18単位 19円

※介護職員等処遇改善加算Ⅰ

介護保険合計単位数×14.0%

◆その他費用

送迎代

片道

184単位 190円

◆食事代内訳

朝食:375円 昼食:730円 夕食:565円