

○ショートステイまごころの杜つくば ご利用料金（短期利用）

令和6年6月1日現在

負担減額認定による負担割合		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
		<small>高齢福祉年金受給の方で世帯全員が住民税非課税の方 生活保護を受給されている方</small>	<small>世帯全員が住民税非課税で本人の課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年額80万円以下の方</small>	<small>住民税非課税世帯、年金収入等が80万超120万円以下の方</small>	<small>住民税が非課税世帯、年金収入が120万円を超える方</small>	(非該当)
食費	1日あたり	¥300	¥600	¥1,000	¥1,300	¥1,800
居住費	1日あたり	¥820	¥820	¥1,310	¥1,310	¥2,600
合計 (A) / 1日あたり		¥1,120	¥1,420	¥2,310	¥2,610	¥4,400

1 日分の介護費内訳 ※単位数計算

介護費の項目		加算の主な算定要件	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
定期	基本単位数	/	529	656	704	772	847	918	987
	看護体制加算Ⅰ	常勤看護師を1人以上配置	4						
	サービス提供体制強化加算Ⅱ	介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が60%以上	18						
	夜勤職員配置加算	夜勤介護職員数が最低基準を1人以上上回っている	18						
不定期	療養食加算	各食事において、必要な治療食を提供した場合	8 1食あたり1日3回を限度に算定						
	緊急短期入所受入加算	緊急利用者を受け入れた場合	90 利用開始日から7日間算定（事情により14日間）						
	介護送迎加算	施設までの送迎を行う場合	184 片道の算定単位数						
定期 合計単位数① ※送迎加算含まない			569	696	744	812	887	958	1,027
介護職員処遇改善加算Ⅰ（①の14%）			80	97	104	114	124	134	144
総単位数			649	793	848	926	1,011	1,092	1,171
介護費全額（1単位10.55円換算 ※地域区分5級地）			¥6,843	¥8,371	¥8,948	¥9,766	¥10,668	¥11,522	¥12,352
介護費自己負担分 1割分 (B)			¥684	¥837	¥895	¥977	¥1,067	¥1,152	¥1,235
介護費自己負担分 2割分 (B)			¥1,369	¥1,674	¥1,790	¥1,953	¥2,134	¥2,304	¥2,470
介護費自己負担分 3割分 (B)			¥2,053	¥2,511	¥2,684	¥2,930	¥3,200	¥3,457	¥3,706

・上記加算は厚生労働省が定める加算項目の一部となります。上記に表記のない加算でも算定要件に該当する場合は算定させていただく場合がございます。なお、上記を含め算定要件を満たさない加算は計上いたしません。加算項目や算定の詳細につきましてご不明の点がありましたらご相談ください。

・介護保険法により、つくば市は介護費1単位あたり10.55円と定められております。介護保険適用額は端数処理により、実際の請求額と異なります。

・上記合計には不定期で算定させていただく加算は含まれておりません。該当する際に適時算定をさせていただきます。

・診察代やお薬代等の医療費や日用品費は実費となり上記合計には含まれておりません。詳しくは裏面をご参照ください。

1日あたりのご利用料金合計 (A+B)

負担減額認定による負担割合	要支援1			要支援2			要介護1			要介護2		
	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割
第1段階	¥1,804			¥1,957			¥2,015			¥2,097		
第2段階	¥2,104			¥2,257			¥2,315			¥2,397		
第3段階①	¥2,994			¥3,147			¥3,205			¥3,287		
第3段階②	¥3,294			¥3,447			¥3,505			¥3,587		
非該当	¥5,084	¥5,769	¥6,453	¥5,237	¥6,074	¥6,911	¥5,295	¥6,190	¥7,084	¥5,377	¥6,353	¥7,330
負担減額認定による負担割合	要介護3			要介護4			要介護5					
	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割			
第1段階	¥2,187			¥2,272			¥2,355					
第2段階	¥2,487			¥2,572			¥2,655					
第3段階①	¥3,377			¥3,462			¥3,545					
第3段階②	¥3,677			¥3,762			¥3,845					
非該当	¥5,467	¥6,534	¥7,600	¥5,552	¥6,704	¥7,857	¥5,635	¥6,870	¥8,106			

【その他保険外料金】

項目	料金	内容
おやつ代	150円/日	おやつを提供を希望する場合ご請求となります。
理美容代	1,500円~6,500円/回	カラーやパーマの有無により料金の変動がございます。
日常生活品管理費	100円~800円/品	日用必需品の使用・補充・管理を代行する場合ご請求となります。 ※原則、ご家族でご準備頂きます。

○ショートステイまごころの杜つくば ご利用料金 (連続31日～60日利用)

令和6年6月1日現在

負担減額認定による負担割合		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
		高齢福祉年金受給の方で世帯全員が住民税非課税の方 生活保護を受給されている方	世帯全員が住民税非課税で本人の課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年額80万円以下の方	住民税非課税世帯、年金収入等が80万超120万円以下の方	住民税が非課税世帯、年金収入が120万円を超える方	(非該当)
食費	1日あたり	¥300	¥600	¥1,000	¥1,300	¥1,800
居住費	1日あたり	¥820	¥820	¥1,310	¥1,310	¥2,600
合計 (A) / 1日あたり		¥1,120	¥1,420	¥2,310	¥2,610	¥4,400

1 日分の介護費内訳 ※単位数計算

介護費の項目		加算の主な算定要件	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
定期	基本単位数	要支援は要介護1の61日以上連続利用単位数を基準に所定の割合で減算。要介護は30単位減算	503	623	674	742	817	888	957
	看護体制加算Ⅰ	常勤看護師を1人以上配置	4						
	サービス提供体制強化加算Ⅱ	介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が60%以上	18						
	夜勤職員配置加算	夜勤介護職員数が最低基準を1人以上上回っている	18						
不定期	療養食加算	各食事において、必要な治療食を提供した場合	8 1食あたり1日3回を限度に算定						
	緊急短期入所受入加算	緊急利用者を受け入れた場合	90 利用開始日から7日間算定(事情により14日間)						
	介護送迎加算	施設までの送迎を行う場合	184 片道の算定単位数						
定期 合計単位数① ※送迎加算含まない			543	663	714	782	857	928	997
介護職員処遇改善加算Ⅰ (①の14%)			76	93	100	109	120	130	140
総単位数			619	756	814	891	977	1,058	1,137
介護費全額(1単位10.55円換算 ※地域区分5級地)			¥6,531	¥7,974	¥8,587	¥9,405	¥10,307	¥11,161	¥11,991
介護費自己負担分 1割分(B)			¥653	¥797	¥859	¥941	¥1,031	¥1,116	¥1,199
介護費自己負担分 2割分(B)			¥1,306	¥1,595	¥1,717	¥1,881	¥2,061	¥2,232	¥2,398
介護費自己負担分 3割分(B)			¥1,959	¥2,392	¥2,576	¥2,822	¥3,092	¥3,348	¥3,597

・上記加算は厚生労働省が定める加算項目の一部となります。上記に表記のない加算でも算定要件に該当する場合は算定させていただく場合がございます。なお、上記を含め算定要件を満たさない加算は計上いたしません。加算項目や算定の詳細につきましてご不明の点がございましたらご相談ください。

・介護保険法により、つくば市は介護費1単位あたり10.55円と定められております。介護保険適用額は端数処理により、実際の請求額と異なります。

・上記合計には不定期で算定させていただく加算は含まれておりません。該当する際に適時算定をさせていただきます。

・診察代やお薬代等の医療費や日用品費は実費となり上記合計には含まれておりません。詳しくは裏面をご参照ください。

1日あたりのご利用料金合計 (A+B)

負担減額認定による負担割合	要支援1			要支援2			要介護1			要介護2		
	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割
第1段階	¥1,773			¥1,917			¥1,979			¥2,061		
第2段階	¥2,073			¥2,217			¥2,279			¥2,361		
第3段階①	¥2,963			¥3,107			¥3,169			¥3,251		
第3段階②	¥3,263			¥3,407			¥3,469			¥3,551		
非該当	¥5,053	¥5,706	¥6,359	¥5,197	¥5,995	¥6,792	¥5,259	¥6,117	¥6,976	¥5,341	¥6,281	¥7,222
負担減額認定による負担割合	要介護3			要介護4			要介護5					
	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割			
第1段階	¥2,151			¥2,236			¥2,319					
第2段階	¥2,451			¥2,536			¥2,619					
第3段階①	¥3,341			¥3,426			¥3,509					
第3段階②	¥3,641			¥3,726			¥3,809					
非該当	¥5,431	¥6,461	¥7,492	¥5,516	¥6,632	¥7,748	¥5,599	¥6,798	¥7,997			

【その他保険外料金】

項目	料金	内容
おやつ代	150円/日	おやつを提供を希望する場合ご請求となります。
理美容代	1,500円~6,500円/回	カラーやパーマの有無により料金の変動がございます。
日常生活品管理費	100円~800円/品	日用必需品の使用・補充・管理を代行する場合ご請求となります。 ※原則、ご家族でご準備頂きます。

○ショートステイまごころの杜つくば ご利用料金 (連続61日～利用)

令和6年6月1日現在

負担減額認定による負担割合		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
		高齢福祉年金受給の方で世帯全員が住民税非課税の方 生活保護を受給されている方	世帯全員が住民税非課税で本人の課税年収金額と非課税年収金額の合計が年額80万円以下の方	住民税非課税世帯、年収入等が80万超120万円以下の方	住民税が非課税世帯、年収入が120万円を超える方	(非該当)
食費	1日あたり	¥300	¥600	¥1,000	¥1,300	¥1,800
居住費	1日あたり	¥820	¥820	¥1,310	¥1,310	¥2,600
合計 (A) / 1日あたり		¥1,120	¥1,420	¥2,310	¥2,610	¥4,400

1 日分の介護費内訳 ※単位数計算

介護費の項目		加算の主な算定要件	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
定期	基本単位数	要介護は併設する介護福祉施設の入所単位数に合わせる	503	623	670	740	815	886	955
	看護体制加算Ⅰ	常勤看護師を1人以上配置	4						
	サービス提供体制強化加算Ⅱ	介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が60%以上	18						
	夜勤職員配置加算	夜勤介護職員数が最低基準を1人以上上回っている	18						
不定期	療養食加算	各食事において、必要な治療食を提供した場合	8 1食あたり1日3回を限度に算定						
	緊急短期入所受入加算	緊急利用者を受け入れた場合	90 利用開始日から7日間算定(事情により14日間)						
	介護送迎加算	施設までの送迎を行う場合	184 片道の算定単位数						
定期 合計単位数① ※送迎加算含まない			543	663	710	780	855	926	995
介護職員処遇改善加算Ⅰ (①の14%)			76	93	99	109	120	130	139
総単位数			619	756	809	889	975	1,056	1,134
介護費全額(1単位10.55円換算 ※地域区分5級地)			¥6,531	¥7,974	¥8,539	¥9,381	¥10,283	¥11,137	¥11,967
介護費自己負担分 1割分(B)			¥653	¥797	¥854	¥938	¥1,028	¥1,114	¥1,197
介護費自己負担分 2割分(B)			¥1,306	¥1,595	¥1,708	¥1,876	¥2,057	¥2,227	¥2,393
介護費自己負担分 3割分(B)			¥1,959	¥2,392	¥2,562	¥2,814	¥3,085	¥3,341	¥3,590

・上記加算は厚生労働省が定める加算項目の一部となります。上記に表記のない加算でも算定要件に該当する場合は算定させていただく場合がございます。なお、上記を含め算定要件を満たさない加算は計上いたしません。加算項目や算定の詳細につきましてご不明の点がございましたらご相談ください。

・介護保険法により、つくば市は介護費1単位あたり10.55円と定められております。介護保険適用額は端数処理により、実際の請求額と異なります。

・上記合計には不定期で算定させていただく加算は含まれておりません。該当する際に適時算定をさせていただきます。

・診察代やお薬代等の医療費や日用品費は実費となり上記合計には含まれておりません。詳しくは裏面をご参照ください。

1日あたりのご利用料金合計 (A+B)

負担減額認定による負担割合	要支援1			要支援2			要介護1			要介護2		
	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割
第1段階	¥1,773			¥1,917			¥1,974			¥2,058		
第2段階	¥2,073			¥2,217			¥2,274			¥2,358		
第3段階①	¥2,963			¥3,107			¥3,164			¥3,248		
第3段階②	¥3,263			¥3,407			¥3,464			¥3,548		
非該当	¥5,053	¥5,706	¥6,359	¥5,197	¥5,995	¥6,792	¥5,254	¥6,108	¥6,962	¥5,338	¥6,276	¥7,214
負担減額認定による負担割合	要介護3			要介護4			要介護5					
	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割			
第1段階	¥2,148			¥2,234			¥2,317					
第2段階	¥2,448			¥2,534			¥2,617					
第3段階①	¥3,338			¥3,424			¥3,507					
第3段階②	¥3,638			¥3,724			¥3,807					
非該当	¥5,428	¥6,457	¥7,485	¥5,514	¥6,627	¥7,741	¥5,597	¥6,793	¥7,990			

【その他保険外料金】

項目	料金	内容
おやつ代	150円/日	おやつを提供を希望する場合ご請求となります。
理美容代	1,500円~6,500円/回	カラーやパーマの有無により料金の変動がございます。
日常生活品管理費	100円~800円/品	日用必需品の使用・補充・管理を代行する場合ご請求となります。 ※原則、ご家族でご準備頂きます。