

○ショートステイまごころの杜つくば ご利用料金

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	非該当
		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	
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		523	649	696	764	838	908	976	
	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							
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）							
	短期入所長期利用減算	連続30日を超えて利用している場合	-30 自費の日を除き1日当たり減算単位数							
	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			545	671	718	786	860	930	998	
介護職員処遇改善加算Ⅰ（①の8.3%）			45	56	60	65	71	77	83	
介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ（①の2.3%）			13	15	17	18	20	21	23	
介護職員等ベースアップ等支援加算（①の1.6%）			9	11	11	13	14	15	16	
総単位数			611	753	806	882	965	1,043	1,120	
介護費全額（1単位10.55円換算 ※地域区分5級地）			¥6,451	¥7,943	¥8,499	¥9,304	¥10,180	¥11,009	¥11,813	
介護費自己負担分 1割分 (B)			¥645	¥794	¥850	¥930	¥1,018	¥1,101	¥1,181	
介護費自己負担分 2割分 (B)			¥1,290	¥1,589	¥1,700	¥1,861	¥2,036	¥2,202	¥2,363	
介護費自己負担分 3割分 (B)			¥1,935	¥2,383	¥2,550	¥2,791	¥3,054	¥3,303	¥3,544	

※上記は加算項目の一部となります。算定要件に該当する場合は当該加算を算定させていただく場合がございます。加算項目や加算算定の詳細につきましてはご相談ください。

- ・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。

☑ 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									
第1段階	¥1,765			¥1,914			¥1,970			¥2,050		
第2段階	¥2,065			¥2,214			¥2,270			¥2,350		
第3段階①	¥2,955			¥3,104			¥3,160			¥3,240		
第3段階②	¥3,255			¥3,404			¥3,460			¥3,540		
非該当	¥5,045	¥5,690	¥6,335	¥5,194	¥5,989	¥6,783	¥5,250	¥6,100	¥6,950	¥5,330	¥6,261	¥7,191
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	¥2,138			¥2,221			¥2,301					
第2段階	¥2,438			¥2,521			¥2,601					
第3段階①	¥3,328			¥3,411			¥3,491					
第3段階②	¥3,628			¥3,711			¥3,791					
非該当	¥5,418	¥6,436	¥7,454	¥5,501	¥6,602	¥7,703	¥5,581	¥6,763	¥7,944			

【その他保険外料金】

項目	料金	内容
おやつ代	150/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。

令和5年8月1日現在