

## ひのでホーム ショートステイ 料金表 (概算)

～ご料金を確認する前に～

お手元に①介護保険被保険者証、②介護保険負担割合証、③介護保険負担限度額認定証（お持ちの方）をご用意下さい。

①介護保険被保険者証で、要介護度（要介護〇）をご確認ください。

②介護保険負担割合証で、負担割合（〇割負担）をご確認ください。

③介護保険負担限度額認定証で、該当する段階（食費〇円 居住費〇円）をご確認ください。

【③介護保険負担限度額認定証をお持ちでない方】 個室利用の場合 日額 合計

| ②負担割合証\①被保険者証 | 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  |
|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1割負担          | 4,442 | 4,571 | 4,655 | 4,738 | 4,824 | 4,906 | 4,987 |
| 2割負担          | 5,014 | 5,272 | 5,440 | 5,606 | 5,778 | 5,942 | 6,104 |
| 3割負担          | 5,586 | 5,973 | 6,225 | 6,474 | 6,732 | 6,978 | 7,221 |

※日館個室利用の場合は差額¥330/（日）が発生します。

【③介護保険負担限度額認定証をお持ちの方】 個室利用の場合 日額 合計

| ③限度額認定証\①被保険者証                  | 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  |
|---------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1段階<br>食費300円/日<br>居住費820円/日    | 1,402 | 1,531 | 1,615 | 1,698 | 1,784 | 1,866 | 1,947 |
| 2段階<br>食費390円/日<br>居住費820円/日    | 1,802 | 1,931 | 2,015 | 2,098 | 2,184 | 2,266 | 2,347 |
| 3段階①<br>食費650円/日<br>居住費1310円/日  | 2,602 | 2,731 | 2,815 | 2,898 | 2,984 | 3,066 | 3,147 |
| 3段階②<br>食費1360円/日<br>居住費1310円/日 | 2,902 | 3,031 | 3,115 | 3,198 | 3,284 | 3,366 | 3,447 |

◎居室に関しては原則個室のご案内となります。多床室ご利用の場合は料金が下がりますので詳しくはお問合せください。

◎ご利用料の内訳につきましては、裏面をご確認ください。

【③介護保険負担限度額認定証をお持ちでない方】 日額 内訳

| ②負担割合証\①被保険者証 |      | 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  |
|---------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 介護サービス費       | 1割負担 | 572   | 701   | 785   | 868   | 954   | 1,036 | 1,117 |
|               | 2割負担 | 1,144 | 1,402 | 1,570 | 1,736 | 1,908 | 2,072 | 2,234 |
|               | 3割負担 | 1,716 | 2,103 | 2,355 | 2,604 | 2,862 | 3,108 | 3,351 |
| 食費            |      | 2,041 |       |       |       |       |       |       |
| 居住費(個室)       |      | 1,619 |       |       |       |       |       |       |
| その他           |      | 210   |       |       |       |       |       |       |
| 合計            | 1割負担 | 4,442 | 4,571 | 4,655 | 4,738 | 4,824 | 4,906 | 4,987 |
|               | 2割負担 | 5,014 | 5,272 | 5,440 | 5,606 | 5,778 | 5,942 | 6,104 |
|               | 3割負担 | 5,586 | 5,973 | 6,225 | 6,474 | 6,732 | 6,978 | 7,221 |

※B館個室利用の場合は差額¥330/(日)発生します。

【③介護保険負担限度額認定証をお持ちの方】 日額 内訳

| ③限度額認定証\①被保険者証 |         | 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  |
|----------------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1段階            | 介護サービス費 | 572   | 701   | 785   | 868   | 954   | 1,036 | 1,117 |
|                | 食費      | 300   |       |       |       |       |       |       |
|                | 居住費(個室) | 320   |       |       |       |       |       |       |
|                | その他     | 210   |       |       |       |       |       |       |
|                | 合計      | 1,402 | 1,531 | 1,615 | 1,698 | 1,784 | 1,866 | 1,947 |
| 2段階            | 介護サービス費 | 572   | 701   | 785   | 868   | 954   | 1,036 | 1,117 |
|                | 食費      | 600   |       |       |       |       |       |       |
|                | 居住費(個室) | 420   |       |       |       |       |       |       |
|                | その他     | 210   |       |       |       |       |       |       |
|                | 合計      | 1,802 | 1,931 | 2,015 | 2,098 | 2,184 | 2,266 | 2,347 |
| 3段階①           | 介護サービス費 | 572   | 701   | 785   | 868   | 954   | 1,036 | 1,117 |
|                | 食費      | 1,000 |       |       |       |       |       |       |
|                | 居住費(個室) | 820   |       |       |       |       |       |       |
|                | その他     | 210   |       |       |       |       |       |       |
|                | 合計      | 2,602 | 2,731 | 2,815 | 2,898 | 2,984 | 3,066 | 3,147 |
| 3段階②           | 介護サービス費 | 572   | 701   | 785   | 868   | 954   | 1,036 | 1,117 |
|                | 食費      | 1,300 |       |       |       |       |       |       |
|                | 居住費(個室) | 820   |       |       |       |       |       |       |
|                | その他     | 210   |       |       |       |       |       |       |
|                | 合計      | 2,902 | 3,031 | 3,115 | 3,198 | 3,284 | 3,366 | 3,447 |

◎「介護サービス費」には基本単位数のほか、各種加算が含まれています。  
 別途加算を算定する場合(対象者のみ)や加算の内容が変更になった場合は料金の変更となる場合もございます。  
 ◎「その他」には、日用品パック110円/日と、衣料貸出料または洗濯代100円/日が含まれます。※必ずかかる費用となります。  
 ◎上記以外に飲料(お茶・コーヒー含む)代、病院受診費、薬剤師、理美容代、行事参加費、送迎費、個別注文物品費用については各個人でご負担いただきます。