

特別養護老人ホームいなほの郷 下山 ショートステイ料金表

令和6年4月～

併設型ユニット型短期入所生活介護(Ⅰ)

要介護度	介護保険給付サービス (1単位=10.17円)				介護保険外(円)			合計(円)
	介護サービス費	機能訓練体制加算	サービス体制強化(Ⅱ)	一日あたりの合計(円)	負担限度段階	食費(日額)	居住費(日額)	保険給付+保険外(1日あたり)
要支援1	529	12	18	569円	第1段階	300	820	1,689円
					第2段階	600	820	1,989円
					第3段階①	1,000	1,310	2,879円
					第3段階②	1,300	1,310	3,179円
				第4段階	1割負担	1,630	2,100	4,299円
					2割負担			4,867円
					3割負担			5,436円
			1,137円					
			1,706円					
要支援2	656	12	18	698円	第1段階	300	820	1,818円
					第2段階	390	820	2,118円
					第3段階①	650	1,310	3,008円
					第3段階②	1,300	1,310	3,308円
				第4段階	1割負担	1,630	2,100	4,428円
					2割負担			5,125円
					3割負担			5,823円
			1,395円					
			2,093円					

・介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 1ヶ月の総単位数×8.3%

・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 1ヶ月の総単位数×2.7%

・介護職員等ベースアップ等支援加算 1ヶ月の総単位数×1.6%

・食費 1630円/日 (朝食410円 昼食620円 夕食600円)

・送迎 187円(片道) ・療養食加算 8円/回

※保険内給付の月額が一定額を超えた場合は、その超えた分が「高額介護サービス費」として支給されます。

※社会福祉法人等利用者負担軽減確認証が交付されている方は、費用の減額が受けられます。

特別養護老人ホームいなほの郷下山
 〒950-0003 新潟市東区下山2丁目587番地1
 TEL 025-290-7160 FAX025-273-1111
 (介護保険事業所番号 1570112654)

特別養護老人ホームいなほの郷下山 ショートステイ料金表

基本料金(1割負担の場合)

令和6年4月～

要介護度	介護保険給付サービス (1単位=10.17円)					介護保険外		合計金額
	介護サービス費	機能訓練体制加算	サービス体制強化加算(Ⅱ)	合計単位数	1日あたりの利用料(円)	食費	滞在費	
要支援1	529	12	18	559	569円	朝 410円 昼 620円 夕 600円	2,100円	4,299円
要支援2	656			686	698円			4,428円
要介護1	704			734	746円			4,476円
要介護2	772			802	816円			4,546円
要介護3	847			877	892円			4,622円
要介護4	918			948	964円			4,694円
要介護5	987			1017	1034円			4,764円

上記加算の他に算定する加算

- ・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)1ヶ月の総単位数×8.3% 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)1ヶ月の総単位数×2.7%
- 介護職員等ベースアップ等支援加算 1ヶ月の総単位数×2.7%
- ・送迎(片道) 184単位 187円
- ・療養食 8単位/回 8円/回

その他

おやつ代 1日 100円

利用者負担段階

	食費	滞在費
第1段階	300円	820円
第2段階	600円	820円
第3段階①	1000円	1310円
第3段階②	1300円	1310円

特別養護老人ホームいなほの郷下山

〒950-0003 新潟市東区下山2丁目587番地1

TEL 025-290-7160 FAX025-273-1111

(介護保険事業所番号 1570112654)

特別養護老人ホームいなほの郷 下山 ショートステイ料金表

令和6年4月～

併設型ユニット型短期入所生活介護(Ⅰ)

要介護度	介護保険給付サービス (1単位=10.17円)				介護保険外(円)			合計(円)
	介護サービス費	機能訓練体制加算	サービス体制強化(Ⅱ)	一日あたりの合計(円)	負担限度段階	食費(日額)	居住費(日額)	保険給付+保険外(1日あたり)
要介護1	704	12	18	746円	第1段階	300	820	1,866円
					第2段階	600	820	2,166円
					第3段階①	1,000	1,310	3,056円
					第3段階②	1,300	1,310	3,356円
					第4段階	1,630	2,100	4,476円
要介護2	772	12	18	816円	第1段階	300	820	1,936円
					第2段階	600	820	2,236円
					第3段階①	1,000	1,310	3,126円
					第3段階②	1,300	1,310	3,426円
					第4段階	1,630	2,100	4,546円
要介護3	847	12	18	892円	第1段階	300	820	2,012円
					第2段階	600	820	2,312円
					第3段階	1,000	1,310	3,202円
					第3段階②	1,300	1,310	3,502円
					第4段階	1,630	2,100	4,622円
要介護4	918	12	18	964円	第1段階	300	820	2,084円
					第2段階	600	820	2,384円
					第3段階	1,000	1,310	3,274円
					第3段階②	1,300	1,310	3,574円
					第4段階	1,630	2,100	4,694円
要介護5	987	12	18	1,034円	第1段階	300	820	2,154円
					第2段階	600	820	2,454円
					第3段階	1,000	1,310	3,344円
					第3段階②	1,300	1,310	3,644円
					第4段階	1,630	2,100	4,764円

・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)1ヶ月の総単位数×8.3% 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)1ヶ月の総単位数×2.7%
 ベースアップ等支援加算 1ヶ月の総単位数×1.6%

・食費 1630円/日 (朝食410円 昼食620円 夕食600円)

・送迎 187円(片道) ・療養食加算 8円/回

※保険内給付の月額が一定額を超えた場合は、その超えた分が「高額介護サービス費」として支給されます。

※社会福祉法人等利用者負担軽減確認証が交付されている方は、費用の減額が受けられます。

その他

おやつ代 1日100円

特別養護老人ホームいなほの郷下山

〒950-0003 新潟市東区下山2丁目587番地1

TEL 025-290-7160 FAX025-273-1111

(介護保険事業所番号 1570112654)

特別養護老人ホームいなほの郷 下山ショートステイ料金表

令和6年4月～

併設型ユニット型短期入所生活介護(Ⅰ)

要介護度	介護保険給付サービス (1単位=10.17円)				介護保険外(円)			合計(円)
	介護サービス費	機能訓練体制加算	サービス体制強化(Ⅱ)	一日あたりの合計(円)	負担限度段階	食費(日額)	居住費(日額)	保険給付+保険外(1日あたり)
要介護1	704	12	18	1,493円	2割負担	1,500	2,100	5,223円
				2,239円	3割負担			5,969円
要介護2	772	12	18	1,631円	2割負担	1,500	2,100	5,361円
				2,447円	3割負担			6,177円
要介護3	847	12	18	1,784円	2割負担	1,500	2,100	5,514円
				2,676円	3割負担			6,406円
要介護4	918	12	18	1,928円	2割負担	1,500	2,100	5,658円
				2,892円	3割負担			6,622円
要介護5	987	12	18	2,069円	2割負担	1,500	2,100	5,799円
				3,103円	3割負担			6,833円

・介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 1ヶ月の総単位数×8.3%

・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 1ヶ月の総単位数×2.7%

・介護職員等ベースアップ等支援加算 1ヶ月の総単位数×1.6%

・食費 1630円/日(朝食410円 昼食620円 夕食600円)

・送迎 187円(片道) ・療養食加算 8円/回

※休所料の月額が一疋額を超えた場合は、その超えに付加し高額の「介護サービス料」として又納せられます。

※社会福祉法人等利用者負担軽減確認証が交付されている方は、費用の減額が受けられます。

その他

おやつ代 1日100円

特別養護老人ホームいなほの郷下山
〒950-0003新潟市東区下山2丁目587番地1
TEL 025-290-7160 FAX025-273-1111
(介護保険事業所番号 1570112654)