

星の郷 ショートステイ利用料金表(1割負担)

多床室 (1日あたり)

富士宮市 7等級 10.17円(1単位)

利用料金		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 介護サービス費	1日あたりの単位数							
	併設短期生活Ⅱ	446	555	596	665	737	806	874
	夜勤職員配置加算Ⅰ			13	13	13	13	13
	サービス提供体制加算Ⅲ	6	6	6	6	6	6	6
	送迎加算	184	184	184	184	184	184	184
	サービス単位合計 (A)	636	745	799	868	940	1,009	1,077
	介護職員処遇改善加算Ⅰ (A)×8.3%	52	61	66	71	77	83	88
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ (A)×2.3%	14	17	18	20	21	23	24
	総単位 (B)	702	823	883	959	1038	1,115	1,189
介護サービス合計金額 ((B)×10.17円)		¥7,139	¥8,370	¥8,980	¥9,753	¥10,556	¥11,340	¥12,092
1日あたりの自己負担額(1割)		¥714	¥837	¥898	¥975	¥1,056	¥1,134	¥1,209
② 食費	1日あたり	第1段階				¥300		
		第2段階				¥390		
		第3段階				¥650		
		第4段階				¥1,392		
③ 居住費	1日あたり	第1段階				¥0		
		第2段階				¥370		
		第3段階				¥370		
		第4段階				¥855		
④ おやつ代(選択可)						¥100		
1日あたりの自己負担額 (①+②+③+④)	第1段階	¥300	¥300	¥300	¥300	¥300	¥300	¥300
	第2段階	¥1,574	¥1,697	¥1,758	¥1,835	¥1,916	¥1,994	¥2,069
	第3段階	¥1,834	¥1,957	¥2,018	¥2,095	¥2,176	¥2,254	¥2,329
	第4段階	¥3,061	¥3,184	¥3,245	¥3,322	¥3,403	¥3,481	¥3,556

- ※ 第1段階の方は生活保護の方ですご負担いただく額は、食費のみになります。
- ※ 食費は朝食418円、昼食487円、夕食487円となっています。(第4段階の方)
- ※ 食費と送迎は利用に応じて加算、減額されます。
- ※ 負担割合証が2割の方は、介護サービス費の自己負担割合も2割となります。

負担段階	対象者	
第1段階	・世帯全員非課税 ・生活保護の方	左記の方で 預貯金額が 単身で1000 万円以下(夫 婦で2000万 円以下)の方
第2段階	・世帯全員非課税 ・年金世帯収入80万円以下 等	
第3段階	・世帯全員非課税 ・上記2段階以外	
第4段階	・市県民税課税世帯	

お問い合わせ先
tel 0544-23-3302
fax 0544-24-9564

担当 遠藤・鈴木

※ 上記の軽減を受けるためには、市役所への申請が必要となります。

星の郷 ショートステイ利用料金表(1割負担)

従来型個室(一日あたり)

富士宮市 7等級 10.17円(1単位)

利用料金		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 介護サービス費	1日あたりの単位数							
	併設短期生活 I	446	555	596	665	737	806	874
	夜勤職員配置加算 I			13	13	13	13	13
	サービス提供体制加算Ⅲ	6	6	6	6	6	6	6
	送迎加算	184	184	184	184	184	184	184
	サービス単位合計 (A)	636	745	799	868	940	1,009	1,077
	介護職員処遇改善加算 I (A) × 8.3%	52	61	66	71	77	83	88
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ (A) × 2.3%	14	17	18	20	21	23	24
	総単位 (B)	702	823	883	959	1038	1,115	1,189
介護サービス合計金額 ((B) × 10.17円)		¥7,139	¥8,370	¥8,980	¥9,753	¥10,556	¥11,340	¥12,092
1日あたりの自己負担額(1割)		¥714	¥837	¥898	¥975	¥1,056	¥1,134	¥1,209
② 食費	1日の食費	第1段階				¥300		
		第2段階				¥390		
		第3段階				¥650		
		第4段階				¥1,392		
③ 居住費	1日あたりの居住費	第1段階				¥320		
		第2段階				¥420		
		第3段階				¥820		
		第4段階				¥1,171		
④ おやつ代(選択可)						¥100		
1日あたりの自己負担額 (①+②+③+④)	第1段階	¥620	¥620	¥620	¥620	¥620	¥620	¥620
	第2段階	¥1,624	¥1,747	¥1,808	¥1,885	¥1,966	¥2,044	¥2,119
	第3段階	¥2,284	¥2,407	¥2,468	¥2,545	¥2,626	¥2,704	¥2,779
	第4段階	¥3,377	¥3,500	¥3,561	¥3,638	¥3,719	¥3,797	¥3,872

- ※ 第1段階の方は生活保護の方ですご負担いただく額は、食費と居住費のみになります。
- ※ 食費は朝食418円、昼食487円、夕食487円となっています。(第4段階の方)
- ※ 食費と送迎は利用に応じて加算、減額されます。
- ※ 負担割合証が2割の方は、介護サービス費の自己負担割合も2割となります。

負担段階	対象者	
第1段階	・世帯全員非課税 ・生活保護の方	左記の方で 預貯金額が 単身で1000 万円以下(夫 婦で2000万 円以下)の方
第2段階	・世帯全員非課税 ・年金世帯収入80万円以下 等	
第3段階	・世帯全員非課税 ・上記2段階以外	
第4段階	・市県民税課税世帯	

※ 上記の軽減を受けるためには、市役所への申請が必要となります。

お問い合わせ先
tel 0544-23-3302
fax 0544-24-9564

担当 遠藤・鈴木