

特別養護老人ホームあがうらショートステイ ご利用料金 R8年9月1日～

1割負担

○あがうらのご利用料金は、「Ⅰ基本料金」「Ⅱ加算料金」「Ⅲその他の料金」の合計額となります。

2026.9.1

ただし、職員体制やご本人の収入により下記とは異なる場合がありますので、ご不明な点はお問い合わせください。

高額介護サービス費の利用者負担段階について(注1)

利用者負担額	対 象 者	負担額
第1段階	生活保護を受けている方など	15,000円
第2段階	世帯全員が市民税非課税(市民税非課税世帯)	15,000円
第3段階	世帯全員が市民税非課税(市民税非課税世帯)	24,600円(世帯)
第4段階	市民税課税者がいる世帯(市民税課税世帯)	44,400円(世帯)
第5段階	市民税課税者がいる世帯(市民税課税世帯)	93,000円(世帯)
第6段階	市民税課税者がいる世帯(市民税課税世帯)	140,100円(世帯)

Ⅰ 基本料金

①短期入所生活介護

		介護サービス費	夜勤職員配置 加算Ⅳ	サービス提供 体制強化加算Ⅰ	生産性向上推進 体制加算(Ⅱ)	介護職員等 処遇改善加算(Ⅰ) □ (A+B+C+D)× 17.6%	(A)から (E)の合計 単位数	1割負担 地域区分 7級地適用 (F)×1割×10円× 1.017 (日額:円) (G)(注1)	食費の 負担額 (日額:円) (H)	居住費の 負担額 (日額:円) (I)	1日の 個人負担額合計 (G+H+I) (注2)
		(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	(G)(注1)	(H)	(I)	(注2)
利用者負担 第1段階	要介護度1	704	20	22	10	133	889	904	300	880	2,084
	要介護度2	772	20	22	10	145	969	985	300	880	2,165
	要介護度3	847	20	22	10	158	1,057	1,074	300	880	2,254
	要介護度4	918	20	22	10	171	1,141	1,160	300	880	2,340
	要介護度5	987	20	22	10	183	1,222	1,242	300	880	2,422
利用者負担 第2段階	要介護度1	704	20	22	10	133	889	904	600	880	2,384
	要介護度2	772	20	22	10	145	969	985	600	880	2,465
	要介護度3	847	20	22	10	158	1,057	1,074	600	880	2,554
	要介護度4	918	20	22	10	171	1,141	1,160	600	880	2,640
	要介護度5	987	20	22	10	183	1,222	1,242	600	880	2,722
利用者負担 第3段階 ①	要介護度1	704	20	22	10	133	889	904	1,030	1,370	3,304
	要介護度2	772	20	22	10	145	969	985	1,030	1,370	3,385
	要介護度3	847	20	22	10	158	1,057	1,074	1,030	1,370	3,474
	要介護度4	918	20	22	10	171	1,141	1,160	1,030	1,370	3,560
	要介護度5	987	20	22	10	183	1,222	1,242	1,030	1,370	3,642
利用者負担 第3段階 ②	要介護度1	704	20	22	10	133	889	904	1,360	1,470	3,734
	要介護度2	772	20	22	10	145	969	985	1,360	1,470	3,815
	要介護度3	847	20	22	10	158	1,057	1,074	1,360	1,470	3,904
	要介護度4	918	20	22	10	171	1,141	1,160	1,360	1,470	3,990
	要介護度5	987	20	22	10	183	1,222	1,242	1,360	1,470	4,072
利用者負担 第4段階	要介護度1	704	20	22	10	133	889	904	1,645	2,470	5,019
	要介護度2	772	20	22	10	145	969	985	1,645	2,470	5,100
	要介護度3	847	20	22	10	158	1,057	1,074	1,645	2,470	5,189
	要介護度4	918	20	22	10	171	1,141	1,160	1,645	2,470	5,275
	要介護度5	987	20	22	10	183	1,222	1,242	1,645	2,470	5,357

●記載のない項目は1日当たりの単位数。

●第1段階～第3段階の場合、食費の負担額及び居住費の負担額については、負担限度認定証を交付されている場合で計算しています。

認定証が交付されていない場合は、国の基準費用額となります。

②介護予防短期入所生活介護

		介護サービス費	サービス提供 体制強化加算 I	生産性向上推進 体制加算(II)	介護職員等 処遇改善加算(I) □ (A+B+C)× 17.6%	(A)から (D)の合計 単位数	1割負担 地域区分7級地 適用 (E)×2割×10円× 1.017 (日額:円) (F)(注1)	食費の 負担額 (日額:円) (G)	居住費の 負担額 (日額:円) (H)	1日の 個人負担額合計 (F+G+H) (注2)
		(A)	(B)	(1月につき) (C)	(D)	(E)				
利用者負担	要支援1	529	22	10	99	660	671	300	880	1,851
第1段階	要支援2	656	22	10	121	809	822	300	880	2,002
利用者負担	要支援1	529	22	10	99	660	671	600	880	2,151
第2段階	要支援2	656	22	10	121	809	822	600	880	2,302
利用者負担	要支援1	529	22	10	99	660	671	1,030	1,370	3,071
第3段階①	要支援2	656	22	10	121	809	822	1,030	1,370	3,222
利用者負担	要支援1	529	22	10	99	660	671	1,360	1,470	3,501
第3段階②	要支援2	656	22	10	121	809	822	1,360	1,470	3,652
利用者負担	要支援1	529	22	10	99	660	671	1,645	2,470	4,786
第4段階	要支援2	656	22	10	121	809	822	1,645	2,470	4,937

●記載のない項目は1日当たりの単位数。

●第1段階～第3段階の場合、食費の負担額及び居住費の負担額については、負担限度認定証を交付されている場合で計算しています。
認定証が交付されていない場合は、国の基準費用額となります。

II 加算の種類 その状態が発生したときのみに加算されます

加算の種類	単位数
送迎加算	184 単位/回
療養食加算(1食につき)	8 単位/食
緊急短期入所受入加算 (7日(やむを得ない場合は14日)を限度)	90 単位/日
口腔連携強化加算(1月に1回に限り)	50 単位/回

III その他料金

理美容のサービスを利用した場合の実費
クラブ活動等へ参加した場合の実費
ご本人の希望で日用品等を購入した場合の実費

(注1)ご本人の所得に応じて高額介護サービス費(負担額の上限)が設けられています。

(注2)社会福祉法人等による利用者負担軽減制度の対象となる場合、個人負担が軽減されます。

*食費について 食費は1食単位でのお支払いとなります。

■ 朝食 459 円

■ 昼食 661 円(おやつ含)

■ 夕食 525 円

*通常送迎実施区域

秋葉区内全域・江南区(横越中学、亀田中学、亀田西中学校区内)・阿賀野市(京ヶ瀬中学、水原中学校区内)・五泉市(五泉北中学校区域)となります。

通常の送迎の実施区域外には家族送迎が原則となります。