

ショートステイ 名立ひなさき 料金表

(1日あたり)

加算項目 他			金 額	本人負担額（※1）		
				1割負担	2割負担	3割負担
介護保険給付サービス（※2）	サービス費	要支援1	5, 290円	529円	1, 058円	1, 587円
		要支援2	6, 560円	656円	1, 312円	1, 968円
		要介護1	7, 040円	704円	1, 408円	2, 112円
		要介護2	7, 720円	772円	1, 544円	2, 316円
		要介護3	8, 470円	847円	1, 694円	2, 541円
		要介護4	9, 180円	918円	1, 836円	2, 754円
		要介護5	9, 870円	987円	1, 974円	2, 961円
	その他の加算	サービス提供体制加算（Ⅰ）	220円	22円	44円	66円
		送迎加算（片道）	1, 840円	184円	368円	552円
		看護体制加算Ⅰ（空床利用のみ）	40円	4円	8円	12円
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		1月あたりの 加算合計額 × 14. 0%	左記計算式の 10%	左記計算式の 20%	左記計算式の 30%	
食費 朝食：520円 昼食：630円 夕食：600円		1, 750円	全額自己負担（※3）			
居住費		2, 066円				

- ※1 65歳以上の方（第1号被保険者）の「年金収入とその他の合計所得金額」の合計が、単身で280万円、2人以上世帯で346万円以上の場合は2割負担となります。
- ※2 介護保険給付サービス部分に係る本人負担額については、高額介護サービス費としてご本人様の収入に応じた負担上限額の段階が分かれています。詳しくは、上越市高齢者支援課までお問合せ下さい。
- ※3 食費・居住費に係る費用については、ご本人様の収入及び下記の資産額に応じて負担段階が分かれています。
- 第2段階：単身650万円以下、夫婦1,650万円以下 第3段階-1：単身550万円以下、夫婦1,550万円以下
- 第3段階-2：単身500万円以下、夫婦1,500万円以下

【負担段階区分】

負担段階			食費（1日あたり）	居住費（1日あたり）
1	世帯全員が 市民税非課税で	生活保護の受給者 または老齢福祉年金の受給者	300円	820円
2		合計所得額と年金収入額が 80万円以下の人	600円	820円
3 1		合計所得額と年金収入額が 80万円以下120万円以下の人	1,000円	1,310円
3 2		合計所得額と年金収入額が 120万円を超える人	1,300円	1,310円
4	市民税課税世帯の人		1,750円	2,066円
	65歳以上（第1号被保険者）で 課税所得145万円以上の人がある世帯の人			

料金表の内容については、令和7年8月1日現在の金額となっております。
今後職員の配置状況等により変更になる場合がございます。

例1 要支援2のお客様が送迎あり（往復）で5日間ご利用いただいた場合

介護保険負担割合：1割負担 負担限度額認定：なし

食事は、施設到着日（昼食・夕食）と帰宅日（朝食・昼食）は各2食とする。

サービス費	要支援2	×	5 回	=	3,280
その他加算	サービス提供 体制加算（Ⅰ）	×	5 回	=	110
その他加算	送迎加算	×	2 回	=	368
処遇改善加算	14%	×	1 回	=	526
お食事代	1,230円×1日 1,750円×3日	1,150円×1日		=	7,630
お部屋代	1日：2,066 円	×	5 日	=	10,330
合 計					22,244

例2 要介護4のお客様が送迎あり（復路のみ）で10日間ご利用いただいた場合

介護保険負担割合：2割負担 負担限度額認定：なし

食事は、施設到着日（昼食・夕食）と帰宅日（朝食・昼食）は各2食とする。

サービス費	要介護4	×	10 回	=	18,360
その他加算	サービス提供 体制加算（Ⅰ）	×	10 回	=	440
その他加算	送迎加算	×	1 回	=	368
処遇改善加算	14%	×	1 回	=	2,684
お食事代	1,230円×1日 1,750円×8日	1,150円×1日		=	16,380
お部屋代	1日：2,066 円	×	10 日	=	20,660
合 計					58,892

例3 要介護3のお客様が送迎なしで7日間ご利用いただいた場合

介護保険負担割合：1割負担 負担限度額認定：第2段階 療養食：あり

食事は、施設到着日（夕食）と帰宅日（朝食）は各1食とする。

サービス費	要介護3	×	7 回	=	5,929
その他加算	サービス提供 体制加算（Ⅰ）	×	7 回	=	154
その他加算	療養食加算	×	17 回	=	136
処遇改善加算	14%	×	1 回	=	871
お食事代	600円×1日 600円×5日	520円×1日		=	4,120
お部屋代	1日：880 円	×	7 日	=	6,160
合 計					17,370

※上記は一例です。詳しくは担当のケアマネージャー様又は
名立ひなさき（TEL：025-520-8301）までお問合せ下さい。