# ＩＧＬショートステイ信愛の郷　利用料金表

令和7年4月1日現在

事業所番号：3470110283

## １．基本料金（1日）ユニット型短期入所(介護予防)生活介護費(Ⅰ)

| サービス内容 | 項　目 | 単　位 | 自己負担額(1割) | 自己負担額(2割) | 自己負担額(3割) | 備　　考 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ■併設型 | 要支援１ | 529 単位 | 637 円 | 1,273 円 | 1,909 円 | ■介護保険関連の法令（令和6年8月１日改正） |
| 《ユニット型》 | 要支援２ | 656 単位 | 790 円 | 1,579 円 | 2,368 円 | に基づき定められた料金です。 |
| | 要介護１ | 704 単位 | 848 円 | 1,695 円 | 2,542 円 | |
| ■（介護予防） | 要介護２ | 772 単位 | 929 円 | 1,857 円 | 2,786 円 | |
| 短期入所 | 要介護３ | 847 単位 | 1,020 円 | 2,039 円 | 3,058 円 | |
| 生活介護 | 要介護４ | 918 単位 | 1,105 円 | 2,209 円 | 3,314 円 | |
| | 要介護５ | 987 単位 | 1,187 円 | 2,374 円 | 3,561 円 | |

## ２．各種加算料金（1日）　《全員算定》

| 項　目 | 単　位 | 自己負担額(1割) | 自己負担額(2割) | 自己負担額(3割) | 備　　考 |
|---|---|---|---|---|---|
| サービス提供体制強化加算Ⅰ | 22 単位 | 27 円 | 53 円 | 79 円 | 職員体制による加算（介護福祉士の割合） |
| 機能訓練体制加算 | 12 単位 | 15 円 | 30 円 | 45 円 | |
| 夜勤職員配置加算Ⅱ | 18 単位 | 23 円 | 45 円 | 67 円 | |

## ３．各種加算料金･減算料金（1日）　《個別算定》

| 項　目 | 単　位 | 自己負担額(1割) | 自己負担額(2割) | 自己負担額(3割) | 備　　考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 送迎加算 | 184 単位 | 222 円 | 443 円 | 665 円 | 片道につき |
| 療養食加算 | 8 単位 | 10 円 | 19 円 | 29 円 | 1回につき（１日に３回を限度） |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 200 単位 | 241 円 | 481 円 | 722 円 | 7日を限度 |
| 若年性認知症利用者受入加算 | 120 単位 | 145 円 | 289 円 | 434 円 | |
| 緊急短期入所受入加算 | 90 単位 | 109 円 | 218 円 | 326 円 | 7日を限度（やむを得ない事情がある場合は14日） |
| 長期利用者減算 | -30 単位 | -36 円 | -72 円 | -108 円 | 連続３０日を越えて利用された場合 |

●被爆者健康手帳をお持ちの方は保険給付の自己負担額が公費負担されます。
●料金は介護報酬告示額に広島市の地域加算　１単位＝10.55円を乗じて算出しています。
●自己負担額には、介護職員等処遇改善加算Ⅰ（14.0%）が含まれています。
●料金の計算過程における端数処理により、実際の請求金額と若干異なる場合があります。

## ４．その他の料金（1日）　《居住費・食費》

| 利用者負担段階 | 居住費(ユニット型個室) | 食　費 | 備　　考 |
|---|---|---|---|
| 第１段階 | 880 | 300 | ■居住費(滞在費)・食費については、負担限度額認定証に記載 |
| 第２段階 | 880 | 600 | されている負担限度額が１日にお支払いいただく上限です。 |
| 第３段階① | 1,370 | 1,000 | |
| 第3段階② | 1,370 | 1,300 | |
| 第４段階 | 3,200 | 1,770 | ■食費：朝食 400円　　昼食 720円　　夕食 650円 |

負担限度額認定要件：世帯全員（別世帯の配偶者含む）が市町村民税非課税で、〔1〕および〔2〕を満たす方

| 利用者負担段階 | 所得要件〔1〕 | 資産要件〔2〕（預貯金等の基準） |
|---|---|---|
| 第１段階 | 老齢福祉年金受給者、生活保護受給者 | 単身1000万円以下、夫婦2000万円以下 |
| 第２段階 | 年金収入等※80万円以下 | 単身　650万円以下、夫婦1650万円以下 |
| 第3段階① | 年金収入等※80万円超120万円以下 | 単身　550万円以下、夫婦1550万円以下 |
| 第3段階② | 年金収入等※120万円超 | 単身　500万円以下、夫婦1500万円以下 |

※公的年金等収入金額（非課税年金を含む）＋その他の合計所得金額

## ５．その他の料金　《居住費・食費以外》

| 項　目 | 料　金 | 備　　考 |
|---|---|---|
| 日用品費 | 実　費 | ティッシュ・口腔スポンジ・義歯洗浄剤・歯ブラシ・歯磨き粉・歯磨き等 |
| 理美容代 | 実　費 | カット2,000円、顔そり1,100円、その他カラー、パーマあり |
| 電気代 | 1点につき60円/日 | テレビ・ラジオ・アンカ・電気毛布・健康器具・扇風機・電気シェーバー・携帯電話等 |
| 行事費用 | 実　費 | 各種行事参加費用（観戦や観劇等に係る費用等） |
| 嗜好品 | 実　費 | 個人的な嗜好品等を購入された場合 |
| クリーニング代 | 実　費 | クリーニングを利用された場合 |
| 予防接種代 | 実　費 | インフルエンザ予防接種等、感染予防のために接種を希望された場合 |
| 診療に関わる費用 | 実　費 | |
| 診断書料 | 実　費 | |
| 文書発行手数料 | １枚400円 | 申請等に利用する領収書の再発行代等　提供サービス月単位（郵送の場合は送料実費） |
| コピー代等 | 10～50円 | 白黒10円、カラー30円、カラーＡ3のみ50円 |
| 送迎費用 | １ｋｍ30円 | 通常の送迎実施地域以外の場合　実施地域を超えた地点から発生 |

●おむつ、パットは基本料金に含まれます。
●上記料金項目以外にも、実費で請求をする場合があります。
●今後利用料金の改定をすることがあります。

# ＩＧＬショートステイ信愛の郷　利用料金表

令和7年4月1日現在

事業所番号：3470110283

## １．基本料金（1日）ユニット型短期入所(介護予防)生活介護費(Ⅰ) ※31日～60日利用

| サービス内容 | 項　目 | 単　位 | 自己負担額(1割) | 自己負担額(2割) | 自己負担額(3割) | 備　　考 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ■併設型 | 要支援１ | 503 単位 | 605 円 | 1,209 円 | 1,814 円 | ■介護保険関連の法令（令和6年8月１日改正） |
| 《ユニット型》 | 要支援２ | 623 単位 | 749 円 | 1,498 円 | 2,247 円 | に基づき定められた料金です。 |
| | 要介護１ | 674 単位 | 811 円 | 1,621 円 | 2,431 円 | |
| ■（介護予防） | 要介護２ | 742 単位 | 893 円 | 1,785 円 | 2,678 円 | |
| 短期入所 | 要介護３ | 817 単位 | 983 円 | 1,965 円 | 2,947 円 | |
| 生活介護 | 要介護４ | 888 単位 | 1,068 円 | 2,136 円 | 3,203 円 | |
| | 要介護５ | 957 単位 | 1,151 円 | 2,302 円 | 3,453 円 | |

## ２．各種加算料金（1日）　《全員算定》

| 項　目 | 単　位 | 自己負担額(1割) | 自己負担額(2割) | 自己負担額(3割) | 備　　考 |
|---|---|---|---|---|---|
| サービス提供体制強化加算Ⅰ１ | 22 単位 | 27 円 | 53 円 | 79 円 | 職員体制による加算（介護福祉士の割合） |
| 機能訓練体制加算 | 12 単位 | 15 円 | 30 円 | 45 円 | |
| 夜勤職員配置加算Ⅱ | 18 単位 | 23 円 | 45 円 | 67 円 | |

## ３．各種加算料金･減算料金（1日）　《個別算定》

| 項　目 | 単　位 | 自己負担額(1割) | 自己負担額(2割) | 自己負担額(3割) | 備　　考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 送迎加算 | 184 単位 | 222 円 | 443 円 | 665 円 | 片道につき |
| 療養食加算 | 8 単位 | 10 円 | 19 円 | 29 円 | 1回につき（１日に３回を限度） |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 200 単位 | 241 円 | 481 円 | 722 円 | 7日を限度 |
| 若年性認知症利用者受入加算 | 120 単位 | 145 円 | 289 円 | 434 円 | |
| 緊急短期入所受入加算 | 90 単位 | 109 円 | 218 円 | 326 円 | 7日を限度（やむを得ない事情がある場合は14日） |
| 長期利用者減算 | -30 単位 | -36 円 | -72 円 | -108 円 | 連続３０日を越えて利用された場合 |

●被爆者健康手帳をお持ちの方は保険給付の自己負担額が公費負担されます。
●料金は介護報酬告示額に広島市の地域加算　１単位＝10.55円を乗じて算出しています。
●自己負担額には、介護職員等処遇改善加算Ⅰ（14.0%）が含まれています。
●料金の計算過程における端数処理により、実際の請求金額と若干異なる場合があります。

## ４．その他の料金（1日）　《居住費・食費》

| 利用者負担段階 | 居住費(ユニット型個室) | 食　費 | 備　　考 |
|---|---|---|---|
| 第１段階 | 880 | 300 | ■居住費(滞在費)・食費については、負担限度額認定証に記載 |
| 第２段階 | 880 | 600 | されている負担限度額が１日にお支払いいただく上限です。 |
| 第３段階① | 1,370 | 1,000 | |
| 第3段階② | 1,370 | 1,300 | |
| 第４段階 | 3,200 | 1,770 | ■食費：朝食 400円　　昼食 720円　　夕食 650円 |

負担限度額認定要件：世帯全員（別世帯の配偶者含む）が市町村民税非課税で、〔1〕および〔2〕を満たす方

| 利用者負担段階 | 所得要件〔1〕 | 資産要件〔2〕（預貯金等の基準） |
|---|---|---|
| 第１段階 | 老齢福祉年金受給者、生活保護受給者 | 単身1000万円以下、夫婦2000万円以下 |
| 第２段階 | 年金収入等※80万円以下 | 単身　650万円以下、夫婦1650万円以下 |
| 第3段階① | 年金収入等※80万円超120万円以下 | 単身　550万円以下、夫婦1550万円以下 |
| 第3段階② | 年金収入等※120万円超 | 単身　500万円以下、夫婦1500万円以下 |

※公的年金等収入金額（非課税年金を含む）＋その他の合計所得金額

## ５．その他の料金　《居住費・食費以外》

| 項　目 | 料　金 | 備　　考 |
|---|---|---|
| 日用品費 | 実　費 | ティッシュ・口腔スポンジ・義歯洗浄剤・歯ブラシ・歯磨き粉・歯磨き等 |
| 理美容代 | 実　費 | カット2,000円、顔そり1,100円、その他カラー、パーマあり |
| 電気代 | 1点につき60円/日 | テレビ・ラジオ・アンカ・電気毛布・健康器具・扇風機・電気シェーバー・携帯電話等 |
| 行事費用 | 実　費 | 各種行事参加費用（観戦や観劇等に係る費用等） |
| 嗜好品 | 実　費 | 個人的な嗜好品等を購入された場合 |
| クリーニング代 | 実　費 | クリーニングを利用された場合 |
| 予防接種代 | 実　費 | インフルエンザ予防接種等、感染予防のために接種を希望された場合 |
| 診療に関わる費用 | 実　費 | |
| 診断書料 | 実　費 | |
| 文書発行手数料 | １枚400円 | 申請等に利用する領収書の再発行代等　提供サービス月単位（郵送の場合は送料実費） |
| コピー代等 | 10～50円 | 白黒10円、カラー30円、カラーＡ3のみ50円 |
| 送迎費用 | １ｋｍ30円 | 通常の送迎実施地域以外の場合　実施地域を超えた地点から発生 |

●おむつ、パットは基本料金に含まれます。
●上記料金項目以外にも、実費で請求をする場合があります。
●今後利用料金の改定をすることがあります。

# ＩＧＬショートステイ信愛の郷　利用料金表

令和7年4月1日現在

事業所番号：3470110283

## １．基本料金（1日）ユニット型短期入所(介護予防)生活介護費(Ⅰ)　**※61日以上利用**

| サービス内容 | 項　目 | 単　位 | 自己負担額(1割) | 自己負担額(2割) | 自己負担額(3割) | 備　　考 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ■併設型 | 要支援１ | 503 単位 | 605 円 | 1,209 円 | 1,814 円 | ■介護保険関連の法令（令和6年8月１日改正） |
| 《ユニット型》 | 要支援２ | 623 単位 | 749 円 | 1,498 円 | 2,247 円 | に基づき定められた料金です。 |
| | 要介護１ | 670 単位 | 806 円 | 1,612 円 | 2,418 円 | |
| ■（介護予防） | 要介護２ | 740 単位 | 891 円 | 1,781 円 | 2,672 円 | |
| 短期入所 | 要介護３ | 815 単位 | 980 円 | 1,960 円 | 2,940 円 | |
| 生活介護 | 要介護４ | 886 単位 | 1,066 円 | 2,131 円 | 3,197 円 | |
| | 要介護５ | 955 単位 | 1,149 円 | 2,298 円 | 3,447 円 | |

## ２．各種加算料金（1日）　《全員算定》

| 項　目 | 単　位 | 自己負担額(1割) | 自己負担額(2割) | 自己負担額(3割) | 備　　考 |
|---|---|---|---|---|---|
| サービス提供体制強化加算Ⅰ | 22 単位 | 27 円 | 53 円 | 79 円 | 職員体制による加算（介護福祉士の割合） |
| 機能訓練体制加算 | 12 単位 | 15 円 | 30 円 | 45 円 | |
| 夜勤職員配置加算Ⅱ | 18 単位 | 23 円 | 45 円 | 67 円 | |

## ３．各種加算料金･減算料金（1日）　《個別算定》

| 項　目 | 単　位 | 自己負担額(1割) | 自己負担額(2割) | 自己負担額(3割) | 備　　考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 送迎加算 | 184 単位 | 222 円 | 443 円 | 665 円 | 片道につき |
| 療養食加算 | 8 単位 | 10 円 | 19 円 | 29 円 | 1回につき（１日に３回を限度） |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 200 単位 | 241 円 | 481 円 | 722 円 | 7日を限度 |
| 若年性認知症利用者受入加算 | 120 単位 | 145 円 | 289 円 | 434 円 | |
| 緊急短期入所受入加算 | 90 単位 | 109 円 | 218 円 | 326 円 | 7日を限度（やむを得ない事情がある場合は14日） |
| 長期利用者減算 | -30 単位 | -36 円 | -72 円 | -108 円 | 連続３０日を越えて利用された場合 |

●被爆者健康手帳をお持ちの方は保険給付の自己負担額が公費負担されます。
●料金は介護報酬告示額に広島市の地域加算　１単位＝10.55円を乗じて算出しています。
●自己負担額には、介護職員等処遇改善加算Ⅰ（14.0%）が含まれています。
●料金の計算過程における端数処理により、実際の請求金額と若干異なる場合があります。

## ４．その他の料金（1日）　《居住費・食費》

| 利用者負担段階 | 居住費(ユニット型個室) | 食　費 | 備　　考 |
|---|---|---|---|
| 第１段階 | 880 | 300 | ■居住費(滞在費)・食費については、負担限度額認定証に記載 |
| 第２段階 | 880 | 600 | されている負担限度額が１日にお支払いいただく上限です。 |
| 第３段階① | 1,370 | 1,000 | |
| 第3段階② | 1,370 | 1,300 | |
| 第４段階 | 3,200 | 1,770 | ■食費：朝食 400円　　昼食 720円　　夕食 650円 |

負担限度額認定要件：世帯全員（別世帯の配偶者含む）が市町村民税非課税で、〔1〕および〔2〕を満たす方

| 利用者負担段階 | 所得要件〔1〕 | 資産要件〔2〕（預貯金等の基準） |
|---|---|---|
| 第１段階 | 老齢福祉年金受給者、生活保護受給者 | 単身1000万円以下、夫婦2000万円以下 |
| 第２段階 | 年金収入等※80万円以下 | 単身　650万円以下、夫婦1650万円以下 |
| 第3段階① | 年金収入等※80万円超120万円以下 | 単身　550万円以下、夫婦1550万円以下 |
| 第3段階② | 年金収入等※120万円超 | 単身　500万円以下、夫婦1500万円以下 |

※公的年金等収入金額（非課税年金を含む）＋その他の合計所得金額

## ５．その他の料金　《居住費・食費以外》

| 項　目 | 料　金 | 備　　考 |
|---|---|---|
| 日用品費 | 実　費 | ティッシュ・口腔スポンジ・義歯洗浄剤・歯ブラシ・歯磨き粉・歯磨き等 |
| 理美容代 | 実　費 | カット2,000円、顔そり1,100円、その他カラー、パーマあり |
| 電気代 | 1点につき60円/日 | テレビ・ラジオ・アンカ・電気毛布・健康器具・扇風機・電気シェーバー・携帯電話等 |
| 行事費用 | 実　費 | 各種行事参加費用（観戦や観劇等に係る費用等） |
| 嗜好品 | 実　費 | 個人的な嗜好品等を購入された場合 |
| クリーニング代 | 実　費 | クリーニングを利用された場合 |
| 予防接種代 | 実　費 | インフルエンザ予防接種等、感染予防のために接種を希望された場合 |
| 診療に関わる費用 | 実　費 | |
| 診断書料 | 実　費 | |
| 文書発行手数料 | １枚400円 | 申請等に利用する領収書の再発行代等　提供サービス月単位（郵送の場合は送料実費） |
| コピー代等 | 10～50円 | 白黒10円、カラー30円、カラーＡ3のみ50円 |
| 送迎費用 | １ｋｍ30円 | 通常の送迎実施地域以外の場合　実施地域を超えた地点から発生 |

●おむつ、パットは基本料金に含まれます。
●上記料金項目以外にも、実費で請求をする場合があります。
●今後利用料金の改定をすることがあります。