ショートステイ　グランパラントゥール（介護）料金表

【　　令和8年8月1日　　～　】

介護サービス

介護度	介護保険 負担割合	介護保険 基本報酬	介護保険 ※加算項目	介護保険 処遇改善加算Ⅰ2	所得段階	居住費	食費	１日分合計	介護保険 送迎料(片道)
要介護１	１割負担	746	22	135	第１段階	880	300	2,083	184
					第２段階	880	600	2,383	
					第３段階①	1,370	1,030	3,168	
					第３段階②	1,470	1,360	3,733	
					第４段階	2,066	1,545	4,514	
	２割負担	1,492	44	270				5,417	368
	３割負担	2,238	66	406				6,321	552
要介護２	１割負担	815	22	147	第１段階	880	300	2,164	184
					第２段階	880	600	2,464	
					第３段階①	1,370	1,030	3,384	
					第３段階②	1,470	1,360	3,814	
					第４段階	2,066	1,545	4,595	
	２割負担	1,630	44	295				5,580	368
	３割負担	2,445	66	442				6,564	552
要介護３	１割負担	891	22	161	第１段階	880	300	2,254	184
					第２段階	880	600	2,554	
					第３段階①	1,370	1,030	3,474	
					第３段階②	1,470	1,360	3,904	
					第４段階	2,066	1,545	4,685	
	２割負担	1,782	44	321				5,758	368
	３割負担	2,673	66	482				6,832	552
要介護４	１割負担	959	22	173	第１段階	880	300	2,334	184
					第２段階	880	600	2,634	
					第３段階①	1,370	1,030	3,554	
					第３段階②	1,470	1,360	3,984	
					第４段階	2,066	1,545	4,765	
	２割負担	1,918	44	345				5,918	368
	３割負担	2,877	66	518				7,072	552
要介護５	１割負担	1,028	22	185	第１段階	880	300	2,415	184
					第２段階	880	600	2,715	
					第３段階①	1,370	1,030	3,635	
					第３段階②	1,470	1,360	4,065	
					第４段階	2,066	1,545	4,846	
	２割負担	2,056	44	370				6,081	368
	３割負担	3,084	66	554				7,315	552

○加算項目の内訳について

加　算　項　目	介護サービス		備考
サービス提供体制加算Ⅰ	22	／日	
合計	22		
緊急短期入所受入加算	90	／日	※該当の場合に算定（7～14日を限度に）
生産性向上推進体制加算Ⅰ	100	／月	※体制整い次第、算定開始予定
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10	／月	（Ⅰ、Ⅱいずれか）
処遇改善加算Ⅰ2	利用単位数×17.6%		※1ヶ月の利用単位数に対し算定（小数点以下、四捨五入）

介護度別区分支給限度額

要介護１	16,765
要介護２	19,705
要介護３	27,048
要介護４	30,938
要介護５	36,217

※伊万里市・有田町以外の送迎については、別途５００円の負担が発生致します。
※①～④の利用単位数は基本報酬+加算項目+送迎の合計
※連続利用30日を超える方は長期利用者提供減算の対象（－３０単位/日）となります。
※食費の内訳について、朝食４００円、昼食６００円、夕食５４５円となります。

ショートステイ　グランパラントゥール（予防）料金表

【　　令和8年8月1日　　～　】

	介護度	介護保険 負担割合	基本報酬	※加算項目	処遇改善加算Ⅰ2	所得段階	居住費	食費	１日分合計	介護保険 送迎料(片道)
介護予防サービス	要支援１	１割負担	561	22	103	第１段階	880	300	1,866	184
						第２段階	880	600	2,166	
						第３段階①	1,370	1,030	3,086	
						第３段階②	1,470	1,360	3,516	
						第４段階	2,066	1,545	4,297	
		２割負担	1,122	44	205				4,982	368
		３割負担	1,683	66	308				5,668	552
	要支援２	１割負担	681	22	124	第１段階	880	300	2,007	184
						第２段階	880	600	2,307	
						第３段階①	1,370	1,030	3,227	
						第３段階②	1,470	1,360	3,657	
						第４段階	2,066	1,545	4,438	
		２割負担	1,362	44	247				5,264	368
		３割負担	2,043	66	371				6,091	552

○加算項目の内訳について

加　算　項　目	介護予防サービス	備考
サービス提供体制加算Ⅰ	22　／日	
合計	22	
生産性向上推進体制加算Ⅰ	100　／月	※体制整い次第、算定開始予定
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10　／月	（Ⅰ、Ⅱいずれか）
処遇改善加算Ⅰ2	**利用単位数×17.6%**	※1ヶ月の利用単位数に対し算定（小数点以下、四捨五入）

※伊万里市・有田町以外の送迎については、別途５００円の負担が発生致します。
※①～④の利用単位数は基本報酬+加算項目+送迎の合計
※食費の内訳について、朝食４００円、昼食６００円、夕食５４５円となります。

※連続利用31日目～

	介護度 ※下段、最長利用日数	介護保険 負担割合	基本報酬	※加算項目	処遇改善加算Ⅰ	所得段階	居住費	食費	１日分合計	介護保険 送迎料(片道)
介護予防サービス	要支援１	１割負担	503	22	92	第１段階	880	300	1,797	184
						第２段階	880	600	2,097	
						第３段階①	1,370	1,030	3,017	
						第３段階②	1,470	1,360	3,447	
						第４段階	2,066	1,545	4,228	
	（　10　日）	２割負担	1,006	44	185				4,846	368
		３割負担	1,509	66	277				5,463	552
	要支援２	１割負担	623	22	114	第１段階	880	300	1,939	184
						第２段階	880	600	2,239	
						第３段階①	1,370	1,030	3,159	
						第３段階②	1,470	1,360	3,589	
						第４段階	2,066	1,545	4,370	
	（　16　日）	２割負担	1,246	44	227				5,128	368
		３割負担	1,869	66	341				5,887	552

介護度別区分支給限度額

要支援１	5,032
要支援２	10,531