

短期入所生活介護(予防) さいたまかがやきの里 介護度別料金表(1割)

2021年4月1日現在(職員処遇改善修正)

	施設サービス費 単位/日	新型コロナ特例 単位/日	サービス提供体制強化(Ⅲ) 単位/日	看護体制(Ⅰ) 単位/日	看護体制(Ⅱ) 単位/日	夜勤職員配置(Ⅱ)口 単位/日	サービス費合計 単位/日	介護職員処遇改善Ⅰ %	介護職員等特定処遇改善Ⅰ %	地域区分 円	施設利用一部負担 円/日	居住費 円/日	食費 円/日	日用品費 円/日	負担限度額毎の 一日総費用の 円/日	送迎料・その他 円/回
要支援1	523	1	6				530	×	8.3	+	2.7	) × 10.83 = 638	負担1 820 負担2 820 負担3 1,310 2,392	負担1 300 負担2 390 負担3 650 1,392	負担1 2,058 負担2 2,148 負担3 2,898 4,722	送迎料片道 221円1割 理美容 2,079円～
要支援2	649	1	6				656	×	8.3	+	2.7	) × 10.83 = 789	負担1 820 負担2 820 負担3 1,310 2,392	負担1 300 負担2 390 負担3 650 1,392	負担1 2,209 負担2 2,299 負担3 3,049 4,873	
要介護1	696	1	6	4	8	18	733	×	8.3	+	2.7	) × 10.83 = 882	負担1 820 負担2 820 負担3 1,310 2,392	負担1 300 負担2 390 負担3 650 1,392	負担1 2,302 負担2 2,392 負担3 3,142 4,966	
要介護2	764	1	6	4	8	18	801	×	8.3	+	2.7	) × 10.83 = 963	負担1 820 負担2 820 負担3 1,310 2,392	負担1 300 負担2 390 負担3 650 1,392	負担1 2,383 負担2 2,473 負担3 3,223 5,047	
要介護3	838	1	6	4	8	18	875	×	8.3	+	2.7	) × 10.83 = 1,052	負担1 820 負担2 820 負担3 1,310 2,392	負担1 300 負担2 390 負担3 650 1,392	負担1 2,472 負担2 2,562 負担3 3,312 5,136	
要介護4	908	1	6	4	8	18	945	×	8.3	+	2.7	) × 10.83 = 1,136	負担1 820 負担2 820 負担3 1,310 2,392	負担1 300 負担2 390 負担3 650 1,392	負担1 2,556 負担2 2,646 負担3 3,396 5,220	
要介護5	976	1	6	4	8	18	1013	×	8.3	+	2.7	) × 10.83 = 1,218	負担1 820 負担2 820 負担3 1,310 2,392	負担1 300 負担2 390 負担3 650 1,392	負担1 2,638 負担2 2,728 負担3 3,478 5,302	

- ※1 居住費、食費の負担金額の区別については、各市町村の負担限度額認定結果による金額となります。
- ※2 日用品費は、歯ブラシ、歯磨き粉、入れ歯洗浄剤、ボックスティッシュ等 別途、利用契約時に依頼締結が必要となります。
- ※3 現金(小遣い)、印鑑、通帳を施設にて管理する場合、別途 金銭管理費500円/月が必要となります。
- ※4 高額医療・高額介護合算制度は、施設利用一部負担金(月額) 負担1負担2 15,000円 負担3 24,600円を超えた場合申請によって一部払い戻しされます
- ※5 その他費用として 理美容代(1850円～)、医療費(診察、薬)、特別な行事参加費の実費が必要となります
- ※6 料金表の金額は端数処理が必要な為、利用日数等により差額が発生いたします。(尚、当施設ではパソコン専用ソフトにて処理させていただきます。)

短期入所生活介護(予防) さいたまかがやきの里 介護度別料金表(2・3割)

2021年4月1日現在(職員処遇改善修正)

	施設サービス費 単位/日	新型コロナ特例 単位/日	サービス提供体制強化(Ⅲ) 単位/日	看護体制(Ⅰ) 単位/日	看護体制(Ⅱ) 単位/日	夜勤職員配置(Ⅱ)口 単位/日	サービス費合計 単位/日	介護職員処遇改善Ⅰ %	介護職員等特定処遇改善Ⅱ %	地域区分 円	施設利用一部負担 円/日	居住費 円/日	食費 円/日	日用品費 円/日	負担限度額毎の 一日総費用 円/日	送迎料・その他 円/回
要支援1	523	1	6				530	8.3	2.7	10.83	2割 1,275 3割 1,912	2,392	1,392	300	5,359 5,996	送迎料片道 441円2割 661円3割 理美容 2,079円～
要支援2	649	1	6				656	8.3	2.7	10.83	2割 1,577 3割 2,366	2,392	1,392	300	5,661 6,450	
要介護1	696	1	6	4	8	18	733	8.3	2.7	10.83	2割 1,763 3割 2,644	2,392	1,392	300	5,847 6,728	
要介護2	764	1	6	4	8	18	801	8.3	2.7	10.83	2割 1,926 3割 2,889	2,392	1,392	300	6,010 6,973	
要介護3	838	1	6	4	8	18	875	8.3	2.7	10.83	2割 2,104 3割 3,156	2,392	1,392	300	6,188 7,240	
要介護4	908	1	6	4	8	18	945	8.3	2.7	10.83	2割 2,272 3割 3,408	2,392	1,392	300	6,356 7,492	
要介護5	976	1	6	4	8	18	1013	8.3	2.7	10.83	2割 2,436 3割 3,654	2,392	1,392	300	6,520 7,738	

※1 居住費、食費の負担金額の区別については、各市町村の負担限度額認定結果による金額となります。

※2 日用品費は、歯ブラシ、歯磨き粉、入れ歯洗浄剤、ボックスティッシュ等 別途、利用契約時に依頼締結が必要となります。

※3 現金(小遣い)、印鑑、通帳を施設にて管理する場合、別途 金銭管理費500円/月が必要となります。

※4 高額医療・高額介護合算制度は、施設利用一部負担金(月額) 負担1負担2 15,000円 負担3 24,600円を超えた場合申請によって一部払い戻されます

※5 その他費用として 理美容代(1850円～)、医療費(診察、薬)、特別な行事参加費の実費が必要となります

※6 料金表の金額は端数処理が必要な為、利用日数等により差額が発生いたします。(尚、当施設ではパソコン専用ソフトにて処理させていただきます。)