

介護老人福祉施設 南大泉かがやきの里料金表

2022年10月1日現在

	施設利用一部担分 (日) ※1	居住費 (日) ※2		食費 (日) ※2		日用品費 (日) ※3	金銭管理 費 (月)	1ヵ月あたり (30日)	高額介護 サービス費 ※4	月額合計(30日) 1ヵ月あたりから高額 介護サービス費を引い た金額	
要介護 1	1割	891	第1段階	820	第1段階	300	300	1,000	70,330	11,730	58,600
			第2段階	820	第2段階	390			73,030	11,730	61,300
			第3段階①	1,310	第3段階①	650			95,530	2,130	93,400
			第3段階②	1,310	第3段階②	1,360			116,830	2,130	114,700
			第4段階	2,851	第4段階	1,886			178,840	0	178,840
	2割	1,781	第4段階	2,851	第4段階	1,886			205,540	9,030	196,510
	3割	2,672	第4段階	2,851	第4段階	1,886			232,270	35,760	196,510
要介護 2	1割	974	第1段階	820	第1段階	300	72,820	14,220	58,600		
			第2段階	820	第2段階	390	75,520	14,220	61,300		
			第3段階①	1,310	第3段階①	650	98,020	4,620	93,400		
			第3段階②	1,310	第3段階②	1,360	119,320	4,620	114,700		
			第4段階	2,851	第4段階	1,886	181,330	0	181,330		
	2割	1,947	第4段階	2,851	第4段階	1,886	210,520	14,010	196,510		
	3割	2,920	第4段階	2,851	第4段階	1,886	239,710	43,200	196,510		
要介護 3	1割	1,063	第1段階	820	第1段階	300	75,490	16,890	58,600		
			第2段階	820	第2段階	390	78,190	16,890	61,300		
			第3段階①	1,310	第3段階①	650	100,690	7,290	93,400		
			第3段階②	1,310	第3段階②	1,300	120,190	7,290	112,900		
			第4段階	2,851	第4段階	1,886	184,000	0	184,000		
	2割	2,126	第4段階	2,851	第4段階	1,886	215,890	19,380	196,510		
	3割	3,189	第4段階	2,851	第4段階	1,886	247,780	51,270	196,510		
要介護 4	1割	1,148	第1段階	820	第1段階	300	78,040	19,440	58,600		
			第2段階	820	第2段階	390	80,740	19,440	61,300		
			第3段階①	1,310	第3段階①	650	103,240	9,840	93,400		
			第3段階②	1,310	第3段階②	1,300	122,740	9,840	112,900		
			第4段階	2,851	第4段階	1,886	186,550	0	186,550		
	2割	2,296	第4段階	2,851	第4段階	1,886	220,990	24,480	196,510		
	3割	3,444	第4段階	2,851	第4段階	1,886	255,430	58,920	196,510		

介護老人福祉施設 南大泉かがやきの里料金表

2022年10月1日現在

要介護5	1割	1,230	第1段階	820	第1段階	300			80,500	21,900	58,600
			第2段階	820	第2段階	390			83,200	21,900	61,300
			第3段階①	1,310	第3段階①	650			105,700	12,300	93,400
			第3段階②	1,310	第3段階②	1,300			125,200	12,300	112,900
			第4段階	2,851	第4段階	1,886			189,010	0	189,010
	2割	2,459	第4段階	2,851	第4段階	1,886			225,880	29,370	196,510
	3割	3,689	第4段階	2,851	第4段階	1,886			262,780	66,270	196,510

- ※1 施設利用一部負担には、夜勤職員配置加算Ⅱ(27単位)、日常生活継続支援加算(46単位)及び介護職員等ベースアップ等支援加算(1.6%)
介護職員処遇改善加算Ⅰ(総単位数の8.3%)介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(総単位数の2.7%)地域加算(10.9%)を含みます。
- ※2 第1段階～第3段階は事前に保険者(各市区町村)へ負担限度額認定証の申請が必要です。
- ※3 日用品費とは、歯ブラシ・歯磨き粉・入れ歯洗浄剤・ボックスティッシュ等となり、別途依頼締結が必要になります。
- ※4 高額介護サービス費は、介護サービス1割負担分(月額金額)が下記の金額を超えた場合に申請により払い戻されます。(申請はご家族が各自治体に行ってください)
 第1段階：15,000円 第2段階：15,000円 第3段階：24,600円 第4段階：①44,400円 ②現役並み所得：44,400円
 年収770万円～1,160万円の方の場合には、上限金額が93,000円(世帯)となります。
 年収1,160万円以上の方の場合には、上限金額が140,100円(世帯)となります。
- 注1 その他の費用 理美容代(1884円～)、お薬代含めた医療費、特別な行事等の料金は実費が発生します。
- ※ 月額30日にて計算させて頂いております。