

(介護予防) 短期入所生活介護事業所 南大泉かがやきの里料金表

2022年10月1日現在

		施設利用一部負担分※1	滞在費(日)※3		食費(日)※3		日用品費(日)※2	1日あたり	送迎料	その他費用
			第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②				
要介護1	1割	916	第1段階	820	第1段階	300	300	2,336	片道につき 227	・理美容2079円～
			第2段階	820	第2段階	600		2,636		
			第3段階①	1,310	第3段階①	1,000		3,526		
			第3段階②	1,310	第3段階②	1,300		3,826		
			第4段階	2,851	第4段階	1,886		5,953		
	2割	1,805	第4段階	2,851	第4段階	1,886		6,842		
3割	2,708	第4段階	2,851	第4段階	1,886	7,745				
要介護2	1割	1,001	第1段階	820	第1段階	300		2,421		
			第2段階	820	第2段階	600		2,721		
			第3段階①	1,310	第3段階①	1,000		3,611		
			第3段階②	1,310	第3段階②	1,300		3,911		
			第4段階	2,851	第4段階	1,886	6,038			
	2割	1,972	第4段階	2,851	第4段階	1,886	7,009			
3割	2,957	第4段階	2,851	第4段階	1,886	7,994				
要介護3	1割	1,094	第1段階	820	第1段階	300	2,514			
			第2段階	820	第2段階	600	2,814			
			第3段階①	1,310	第3段階①	1,000	3,704			
			第3段階②	1,310	第3段階②	1,300	4,004			
			第4段階	2,851	第4段階	1,886	6,131			
	2割	2,156	第4段階	2,851	第4段階	1,886	7,193			
3割	3,234	第4段階	2,851	第4段階	1,886	8,271				
要介護4	1割	1,179	第1段階	820	第1段階	300	2,599			
			第2段階	820	第2段階	600	2,899			
			第3段階①	1,310	第3段階①	1,000	3,789			
			第3段階②	1,310	第3段階②	1,300	4,089			
			第4段階	2,851	第4段階	1,886	6,216			
	2割	2,325	第4段階	2,851	第4段階	1,886	7,362			
3割	3,487	第4段階	2,851	第4段階	1,886	8,524				
要介護5	1割	1,265	第1段階	820	第1段階	300	2,685			
			第2段階	820	第2段階	600	2,985			
			第3段階①	1,310	第3段階①	1,000	3,875			
			第3段階②	1,310	第3段階②	1,300	4,175			
			第4段階	2,851	第4段階	1,886	6,302			
	2割	2,493	第4段階	2,851	第4段階	1,886	7,530			
3割	3,740	第4段階	2,851	第4段階	1,886	8,777				

※1 施設利用一部負担には夜勤配置加算(18単位)サービス提供体制加算(18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(11.1%)を含みます。

※2 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。

(介護予防) 短期入所生活介護事業所 南大泉かがやきの里料金表

2022年10月1日現在

※3 第1～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。

第1段階:生活保護の方、福祉年金受給の方 第2段階:年収(年金)80万円以下の世帯 第3段階①:年収(年金)80万円以上120万円以下の世帯

		施設利用一部負担分	滞在費(日)※1		食費(日)※1		日用品費(日)※2	1日あたり	送迎料	その他費用
要支援1	1割	678	第1段階	820	第1段階	300	300	2,098	片道につき 227	・理美容2079円～
			第2段階	820	第2段階	600		2,398		
			第3段階①	1,310	第3段階①	1,000		3,288		
			第3段階②	1,310	第3段階②	1,300		3,588		
			第4段階	2,851	第4段階	1,886		5,715		
	2割	1,335	第4段階	2,851	第4段階	1,886		6,372		
	3割	2,002	第4段階	2,851	第4段階	1,886		7,039		
要支援2	1割	834	第1段階	820	第1段階	300	2,254			
			第2段階	820	第2段階	600	2,554			
			第3段階	1,310	第3段階	1,000	3,444			
			第3段階	1,310	第3段階	1,300	3,744			
			第4段階	2,851	第4段階	1,886	5,871			
	2割	1,643	第4段階	2,851	第4段階	1,886	6,680			
	3割	2,465	第4段階	2,851	第4段階	1,886	7,502			

※1 施設利用一部負担にはサービス提供体制加算(18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(11.1%)を含みます。

※2 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。

※3 第1～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。

第1段階:生活保護の方、福祉年金受給の方 第2段階:年収(年金)80万円以下の世帯 第3段階①:年収(年金)80万円以上120万円以下の世帯