介護老人福祉施設　さいたましあわせの里　介護度別料金表(1割)

2024年8月1日現在

	施設サービス費 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ロ 単位/日	日常生活継続支援加算 単位/日	サービス費合計 単位/日		介護職員処遇改善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 円/日		負担限度額毎の月額総費用（目安） 四捨五入 円/30.4日	
要介護1	670	4	8	18	46	746	×	14.0	×	10.68	=	909	+	負担1	880	負担1	300	300	=	負担1	2,389	負担1	72,626
														負担2	880	負担2	390			負担2	2,479	負担2	75,362
														負3①	1,370	負3①	650			負3①	3,229	負3①	98,162
														負3②	1,370	負3②	1,360			負3②	3,939	負3②	119,746
															2,392		1,645				5,246		159,478
要介護2	740	4	8	18	46	816	×	14.0	×	10.68	=	994	+	負担1	880	負担1	300	300	=	負担1	2,474	負担1	75,210
														負担2	880	負担2	390			負担2	2,564	負担2	77,946
														負3①	1,370	負3①	650			負3①	3,314	負3①	100,746
														負3②	1,370	負3②	1,360			負3②	4,024	負3②	122,330
															2,392		1,645				5,331		162,062
要介護3	815	4	8	18	46	891	×	14.0	×	10.68	=	1,085	+	負担1	880	負担1	300	300	=	負担1	2,565	負担1	77,976
														負担2	880	負担2	390			負担2	2,655	負担2	80,712
														負3①	1,370	負3①	650			負3①	3,405	負3①	103,512
														負3②	1,370	負3②	1,360			負3②	4,115	負3②	125,096
															2,392		1,645				5,422		164,829
要介護4	886	4	8	18	46	962	×	14.0	×	10.68	=	1,172	+	負担1	880	負担1	300	300	=	負担1	2,652	負担1	80,621
														負担2	880	負担2	390			負担2	2,742	負担2	83,357
														負3①	1,370	負3①	650			負3①	3,492	負3①	106,157
														負3②	1,370	負3②	1,360			負3②	4,202	負3②	127,741
															2,392		1,645				5,509		167,474
要介護5	955	4	8	18	46	1031	×	14.0	×	10.68	=	1,256	+	負担1	880	負担1	300	300	=	負担1	2,736	負担1	83,174
														負担2	880	負担2	390			負担2	2,826	負担2	85,910
														負3①	1,370	負3①	650			負3①	3,576	負3①	108,710
														負3②	1,370	負3②	1,360			負3②	4,286	負3②	130,294
															2,392		1,645				5,593		170,027

※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　・市町村民税課税～年収約770万円未満の方　44,400円
・市町村民税課税年収770万円～1,160万円の方　93,000円　・市町村民税課税年収1,160万円以上の方　140,100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頂きます。）