

地域密着型介護老人福祉施設 サンク・ド・滑石 利用料金表 (H30.4~)

この料金表は、当施設の基本サービス費＋各加算料金を表にしたものです。

別添①

《入所の場合》

(単位:円) ※実際の料金は数十円単位で誤差が出る事があります。
ご了承下さい。

| 介護保険制度による利用料 | | | | | | | | |
|--------------|---------------|---------------|---------------|---------|-------|---------|-------|---------|
| 要介護度 | 介護保険 1割負担額 | 居住費 | 食費 | 1割負担 | | 2割負担 | | |
| | | | | 1日利用料合計 | 31日 | 1日 | 31日 | |
| 要介護1 | 715 | 第1段階＝ 820 | 第1段階＝ 300 | 第1段階 | 1,835 | 56,997 | 4,780 | 148,292 |
| | | | | 〃 2 〃 | 1,925 | 59,787 | | |
| | | | | 〃 3 〃 | 2,675 | 83,037 | | |
| | | | | 〃 4 〃 | 4,065 | 126,127 | | |
| 要介護2 | 785 | 第2段階＝ 820 | 第2段階＝ 390 | 第1段階 | 1,905 | 59,167 | 4,920 | 152,632 |
| | | | | 〃 2 〃 | 1,995 | 61,957 | | |
| | | | | 〃 3 〃 | 2,745 | 85,207 | | |
| | | | | 〃 4 〃 | 4,135 | 128,297 | | |
| 要介護3 | 859 | 第3段階＝ 1310 | 第3段階＝ 650 | 第1段階 | 1,979 | 61,461 | 5,068 | 157,220 |
| | | 第4段階＝ 1970 | | 〃 2 〃 | 2,069 | 64,251 | | |
| | | | | 〃 3 〃 | 2,819 | 87,501 | | |
| | | | | 〃 4 〃 | 4,209 | 130,591 | | |
| 要介護4 | 929 | 第4段階＝ 1970 | 第4段階＝ 1380 | 第1段階 | 2,049 | 63,631 | 5,208 | 161,560 |
| | | | | 〃 2 〃 | 2,139 | 66,421 | | |
| | | | | 〃 3 〃 | 2,889 | 89,671 | | |
| | | | | 〃 4 〃 | 4,279 | 132,761 | | |
| 要介護5 | 998 | 第4段階＝ 1970 | 第4段階＝ 1380 | 第1段階 | 2,118 | 65,770 | 5,346 | 165,838 |
| | | | | 〃 2 〃 | 2,208 | 68,560 | | |
| | | | | 〃 3 〃 | 2,958 | 91,810 | | |
| | | | | 〃 4 〃 | 4,348 | 134,900 | | |

※1割負担額には『看護体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)』『夜勤職員配置加算』『栄養マネジメント加算』の1割負担額も含まれています。

『介護職員処遇改善加算』は含まれておりません。

※月額合計金額には『口腔衛生管理体制加算(月額31円)』『口腔衛生管理加算(月額112円)』が含まれています。

※被爆者健康手帳をお持ちの方については『介護保険1割負担金額』の負担はありませんが、食費・居住費については負担して頂くこととなります。

<被爆者健康手帳をお持ちの料金>

| 負担段階 | 1日の食費＋居住費 | 1日の食費＋居住費 |
|--------|-----------|-----------|
| 第1段階の方 | 1,120 | 34,720 |
| 第2段階の方 | 1,210 | 37,510 |
| 第3段階の方 | 1,960 | 60,760 |
| 第4段階の方 | 3,350 | 103,850 |