

特別養護老人ホームかきつばたの里 料金表(R元年10月～)

[基準費用]※1割負担のご利用者様

要介護度	ユニット型	日常生活継続支援加算	看護体制加算(I・II)	栄養マネジメント加算	夜勤職員配置加算	精神科往診加算	口腔衛生管理体制加算(月額)	総単位数	介護職員処遇改善加算 I (8.3%)	特定処遇改善加算 I (2.7%)	介護保険	自費		1日の料金目安(円)
	介護福祉施設サービス費 I										1割負担(円)	居住費(円)	食費(円)	
1	638	46	12	14	18	5	30	763	63	21	904	2,370	1,580	4,854
2	705	46	12	14	18	5	30	830	69	22	983	2,370	1,580	4,933
3	778	46	12	14	18	5	30	903	75	24	1,070	2,370	1,580	5,020
4	846	46	12	14	18	5	30	971	80	26	1,150	2,370	1,580	5,100
5	913	46	12	14	18	5	30	1038	86	28	1,230	2,370	1,580	5,180

[基準費用]※2割負担のご利用者様

要介護度	ユニット型	日常生活継続支援加算	看護体制加算(I・II)	栄養マネジメント加算	夜勤職員配置加算	精神科往診加算	口腔衛生管理体制加算(月額)	総単位数	介護職員処遇改善加算 I (8.3%)	特定処遇改善加算 I (2.7%)	介護保険	自費		1日の料金目安(円)
	介護福祉施設サービス費 I										2割負担(円)	居住費(円)	食費(円)	
1	638	46	12	14	18	5	30	763	63	21	1,808	2,370	1,580	5,758
2	705	46	12	14	18	5	30	830	69	22	1,966	2,370	1,580	5,916
3	778	46	12	14	18	5	30	903	75	24	2,140	2,370	1,580	6,090
4	846	46	12	14	18	5	30	971	80	26	2,300	2,370	1,580	6,250
5	913	46	12	14	18	5	30	1038	86	28	2,460	2,370	1,580	6,410

[基準費用]※3割負担のご利用者様

要介護度	ユニット型	日常生活継続支援加算	看護体制加算(I・II)	栄養マネジメント加算	夜勤職員配置加算	精神科往診加算	口腔衛生管理体制加算(月額)	総単位数	介護職員処遇改善加算 I (8.3%)	特定処遇改善加算 I (2.7%)	介護保険	自費		1日の料金目安(円)
	介護福祉施設サービス費 I										3割負担(円)	居住費(円)	食費(円)	
1	638	46	12	14	18	5	30	763	63	21	2,712	2,370	1,580	6,662
2	705	46	12	14	18	5	30	830	69	22	2,949	2,370	1,580	6,899
3	778	46	12	14	18	5	30	903	75	24	3,210	2,370	1,580	7,160
4	846	46	12	14	18	5	30	971	80	26	3,450	2,370	1,580	7,400
5	913	46	12	14	18	5	30	1038	86	28	3,690	2,370	1,580	7,640

[その他の費用](介護保険適用外) 上記の他に下記料金がかかります。

預かり金管理費	1,760円/月	引き落とし手数料	220円/月
コンセント使用料	1,030円/月 ※指定の家電製品を持ち込んだ場合に徴収。	買い物代行費用	210円/1回
医療費・薬剤費・医療備品	自己負担	特別な食事の提供	自己負担
外出費(送迎を含む)	1km未満:20円 1km~5km:100円 5km~10km:200円 10km~15km:300円 15km~20km:400円		
その他	個人の嗜好品・衣料品 ・日常生活物品 ・インフルエンザ予防接種代等		

* 1日の食費・滞在費の負担限度額(負担軽減措置)※対象の方のみ

利用者負担段階	滞在費(円)	食費(円)	1日の合計(円)
第1段階	820	300	1,120
第2段階	820	390	1,210
第3段階	1,310	650	1,960

⇒

1日の軽減額(円)
2,680
2,590
1,840