

あすはあと おおた

地域区分 10.9円

給付率 80%

	合計金額	ご負担額	処遇改善加算Ⅰ	入浴 ご負担額	昼食代
要介護1	2,378円	1,666円	53円	109円	550円
要介護2	2,689円	1,969円	61円		
要介護3	3,011円	2,281円	71円		
要介護4	3,334円	2,595円	80円		
要介護5	3,653円	2,904円	90円		

夜間帯利用(お泊り)をした場合の「料金概算見積」一覧表

計算条件	入浴回数は毎日。シーツは7泊毎に交換します。 パット(50円/枚)、リハパン(100円/枚)、おむつ代(150円/枚)や洗濯代は含んでおりません。
------	--

1泊 2日の場合		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
地域密着型 通所介護	地域通所介護	3,332	3,938	4,562	5,190	5,808
	入浴介助加算	218	218	218	218	218
	昼食材料費	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100
	処遇改善加算Ⅰ	106	122	142	160	180
	送迎減算	-205	-205	-205	-205	-205
自主事業 (お泊り分)	夜間サービス料	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600
	朝・夕食材料費	980	980	980	980	980
	シーツ交換	220	220	220	220	220
合計		7,351	7,973	8,617	9,263	9,901

2泊 3日の場合		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
地域密着型 通所介護	地域通所介護	4,998	5,907	6,843	7,785	8,712
	入浴介助加算	327	327	327	327	327
	昼食材料費	1,650	1,650	1,650	1,650	1,650
	処遇改善加算Ⅰ	159	183	213	240	270
	送迎減算	-410	-410	-410	-410	-410
自主事業 (お泊り分)	夜間サービス料	3,200	3,200	3,200	3,200	3,200
	朝・夕食材料費	1,960	1,960	1,960	1,960	1,960
	シーツ交換	220	220	220	220	220
合計		12,104	13,037	14,003	14,972	15,929

7泊 8日の場合		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
地域密着型 通所介護	地域通所介護	13,328	15,752	18,248	20,760	23,232
	入浴介助加算	872	872	872	872	872
	昼食材料費	4,400	4,400	4,400	4,400	4,400
	処遇改善加算Ⅰ	424	488	568	640	720
	送迎減算	-1,435	-1,435	-1,435	-1,435	-1,435
自主事業 (お泊り分)	夜間サービス料	11,200	11,200	11,200	11,200	11,200
	朝・夕食材料費	6,860	6,860	6,860	6,860	6,860
	シーツ交換	220	220	220	220	220
合計		35,869	38,357	40,933	43,517	46,069

29泊 30日の場合		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
地域密着型 通所介護	地域通所介護	39,984	45,287	61,587	70,065	81,312
	入浴介助加算	1,199	2,071	1,526	1,853	2,180
	昼食材料費	13,200	12,650	14,850	14,850	15,400
	処遇改善加算Ⅰ	2,145	2,523	3,403	3,922	4,594
	送迎減算	-4,816	-4,611	-5,431	-5,431	-5,636
自主事業 (お泊り分)	夜間サービス料	38,400	36,800	43,200	43,200	44,800
	朝・夕食材料費	23,520	22,540	26,460	26,460	27,440
	洗濯代	4,350	4,350	4,350	4,350	4,350
	シーツ交換	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100
	自己負担分 (特別料金)	18,000	21,000	9,000	9,000	6,000
合計		137,082	143,710	160,045	169,369	181,540

表記特別料金内訳例は、支給限度単数まで毎日、通所介護・入浴加算・延長加算を算定した場合のものです。

※自己負担分の特別料金は毎月末日まで利用された場合の料金です。

※特別料金は他施設との併用は出来ません。当施設のみご利用の場合に適用されます。

※介護保険自己負担分も含まれております。

※特別料金の適用は、支給限度単位数まで算定された方のみとなります。