

あすはあと せたがや

地域区分 10.9円

給付率 90%

	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	1,491円	833円	53円	55円	550円
要介護2	1,651円	985円	61円		
要介護3	1,817円	1,141円	71円		
要介護4	1,983円	1,298円	80円		
要介護5	2,147円	1,452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	1,666	1,970	2,282	2,596	2,904
	入浴介助加算	110	110	110	110	110
	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	-103	-103	-103	-103	-103
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		5,679	5,999	6,331	6,663	6,991

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	2,499	2,955	3,423	3,894	4,356
	入浴介助加算	165	165	165	165	165
	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	-205	-205	-205	-205	-205
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		9,648	10,128	10,626	11,124	11,616

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	6,664	7,880	9,128	10,384	11,616
	入浴介助加算	440	440	440	440	440
	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	-718	-718	-718	-718	-718
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		29,490	30,770	32,098	33,426	34,738

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	19,992	22,655	30,807	35,046	40,656
	入浴介助加算	605	1,045	770	935	1,100
	昼食材料費	13,200	12,650	14,850	14,850	15,400
	処遇改善加算Ⅰ	1,073	1,262	1,702	1,961	2,297
	送迎減算	-2,408	-2,306	-2,716	-2,716	-2,818
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		117,832	121,096	129,523	134,186	140,325

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、支給限度単数まで算定された方のみとなります。