

特別養護老人ホームいちいの森 短期入所者生活介護(空床型)

料金早見表

令和3年11月～

食費	朝	朝・昼	昼・夕	三食
	朝食	420	420	420
	昼食		525	525
	夕食			500
	計	420	945	1,025

要介護度				要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
給付内①	施設介護サービス費	日		4,460	5,550	5,960	6,650	7,370	8,060	8,740
		1割	①	446	555	596	665	737	806	874
	看護体制加算(Ⅱ)	日	②	0	0	0	0	0	0	0
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	(①+②)*0.083	③	37	46	49	55	61	67	73
	施設介護サービス費合計 (1割負担の場合の1日の額)	①+②+③	④	483	601	645	720	798	873	947
給付内②	第1段階	食費(300)	⑤	300	300	300	300	300	300	300
		居住費(0)	⑥	0	0	0	0	0	0	0
		計	⑦	300	300	300	300	300	300	300
	第2段階	食費(600)	⑧	600	600	600	600	600	600	600
		居住費(370)	⑨	370	370	370	370	370	370	370
		計	⑩	970	970	970	970	970	970	970
	第3段階①	食費(1,000)	⑪	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
		居住費(370)	⑫	370	370	370	370	370	370	370
		計	⑬	1,370	1,370	1,370	1,370	1,370	1,370	1,370
	第3段階②	食費(1,300)	⑭	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300
居住費(370)		⑮	370	370	370	370	370	370	370	
	計	⑯	1,670	1,670	1,670	1,670	1,670	1,670	1,670	
第4段階	食費(1,445)	⑰	1,445	1,445	1,445	1,445	1,445	1,445	1,445	
	居住費(855)	⑱	855	855	855	855	855	855	855	
	計	⑲	2,300	2,300	2,300	2,300	2,300	2,300	2,300	

※ 送迎加算(片道) 1回 184点

※ 療養加算(該当者) 1回 8点

※ 介護職員処遇改善加算は利用した日数で算出するため、1日の料金×日数と金額が合わない場合があります。

日額負担金

				要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
日額	第1段階	④ + ⑦	A	783	901	945	1,020	1,098	1,173	1,247
	第2段階	④ + ⑩	B	1,453	1,571	1,615	1,690	1,768	1,843	1,917
	第3段階①	④ + ⑬	C	1,853	1,971	2,015	2,090	2,168	2,243	2,317
	第3段階②	④ + ⑯	D	2,153	2,271	2,315	2,390	2,468	2,543	2,617
	第4段階	④ + ⑲	E	2,783	2,901	2,945	3,020	3,098	3,173	3,247

月額負担金(30日)

				要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
月額	第1段階	A *30日	F	23,490	27,030	28,350	30,600	32,940	35,190	37,410
	第2段階	B *30日	G	43,590	47,130	48,450	50,700	53,040	55,290	57,510
	第3段階①	C *30日	H	55,590	59,130	60,450	62,700	65,040	67,290	69,510
	第3段階②	D *30日	J	64,590	68,130	69,450	71,700	74,040	76,290	78,510
	第4段階	E *30日	K	83,490	87,030	88,350	90,600	92,940	95,190	97,410

[利用者負担段階]

第1段階	世帯全員が市町村民税非課税で、生活保護を受給している方
第2段階	年金収入等＝年金収入等80万円以下
第3段階①	年金収入等＝年金収入等80万円超120万円以下
第3段階②	年金収入等＝年金収入等120万円超
第4段階	介護負担割合証：1割負担は年金収入年額280万円未満の方
第4段階	介護負担割合証：2割負担は年金収入年額280万円超340万円未満の方
第4段階	介護負担割合証：3割負担は年金収入年額340万円以上