ショートステイ千倉苑 利用料金のご案内

介護保険負担割合1割対象の方(単位;円)

	◇誰治がた	サービス						
要介護度	介護福祉施設 サービス費 (多床室)	リーレス 提供体制 強化加算Ⅲ	負担段階	食費	居住費	副食代	日常雑貨費	1日分 合計
1	596	6	第1段階	300	0	300	300	1,502
			第2段階	600	370	300	300	2,172
			第3段階①	1,000	370	300	300	2,572
			第3段階②	1,300	370	300	300	2,872
			第4段階	1,734	855	300	300	3,791
2	665	6	第1段階	300	0	300	300	1,571
			第2段階	600	370	300	300	2,241
			第3段階①	1,000	370	300	300	2,641
			第3段階②	1,300	370	300	300	2,941
			第4段階	1,734	855	300	300	3,860
3	737	6	第1段階	300	0	300	300	1,643
			第2段階	600	370	300	300	2,313
			第3段階①	1,000	370	300	300	2,713
			第3段階②	1,300	370	300	300	3,013
			第4段階	1,734	855	300	300	3,932
4	806	6	第1段階	300	0	300	300	1,712
			第2段階	600	370	300	300	2,382
			第3段階①	1,000	370	300	300	2,782
			第3段階②	1,300	370	300	300	3,082
			第4段階	1,734	855	300	300	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
5	874	6	第1段階	300	0	300	300	1,780
			第2段階	600	370	300	300	2,450
			第3段階①	1,000	370	300	300	2,850
			第3段階②	1,300	370	300	300	3,150
			第4段階	1,734	855	300	300	4,069

[※]上記金額の他に、『福祉施設処遇改善加算Ⅲ』として、 介護保険総単位数の3.3%が加算されます。

[※]送迎を行った場合、片道1回184円の料金がかかります。

[※]金銭の管理として、1ヶ月当たり500円をご負担頂きます。

[※]家電持ち込みの場合、1台につき1日20円をご負担頂きます。

[※]理美容、特別な食事等については別途料金がかかります。