

介護老人福祉施設 みどりのまち親愛 利用料金目安表 (1割負担)

介護保険給付1割負担分		単位数	日額(円)	月額(円) (31日)
	要介護3	793	992円	30,752円
	要介護4	862	1,071円	33,201円
	要介護5	929	1,147円	35,557円
	※上記日額には介護度別単位数に下記加算を加え、介護職員処遇改善加算8.3%及び介護職員等特定処遇改善加算2.7%と川越市の地域区分10.27を乗じた額で表記しています。			
	初期加算	30単位/日	新規入居後30日間のみ	
	外泊加算	246単位/日	外泊中の6日間のみ	
	看護体制加算(Ⅰ)	4単位/日		
	看護体制加算(Ⅱ)	8単位/日		
	日常生活継続支援加算	46単位/日		
夜勤職員配置加算	18単位/日			
科学的介護推進体制加算	40単位/月			
療養食加算(3食分)	18単位/日	対象者のみ(1食6単位)		
安全対策体制加算	20単位	入所時に1回		
*上記加算は該当する場合のみ算定します。				

※各市町村より高額介護サービス費(助成制度)を受けられる場合があります。

介護対象保険外給分		日額(円)	月額(31日)
	居住費 (部屋代+光熱水費)	2,006円	62,186円
	食費 (食材費+調理費)	1,518円	47,058円
※負担限度額認定証をお持ちの方はそちらに記載する額が上限となります。			

利用料金の目安

費用合計		日額(円)	月額(31日)
要介護3合計	第1段階	2,112円	66,072円
	第2段階	2,202円	68,862円
	第3段階①	2,952円	92,112円
	第3段階②	3,662円	114,122円
	第4段階	4,516円	140,596円
要介護4合計	第1段階	2,191円	68,521円
	第2段階	2,281円	71,311円
	第3段階①	3,031円	94,561円
	第3段階②	3,741円	116,571円
	第4段階	4,595円	143,045円
要介護5合計	第1段階	2,267円	70,877円
	第2段階	2,357円	73,667円
	第3段階①	3,107円	96,917円
	第3段階②	3,817円	118,927円
	第4段階	4,671円	145,401円

※費用合計月額(31日)には小遣い金(医療費・おやつ代、衣類・・・その他)を加えておりません。

※費用合計月額(31日)には貴重品管理料(印鑑・小遣い金の管理他)600円を加えています。

※理美容代は別途掛かります。

※日常生活費のうち、入居者が負担することが適当と認められるものは実費負担となります。

※その他 行事費、複写物の交付、電気製品使用料等の料金は別途かかります。

介護老人福祉施設 みどりのまち親愛 利用料金目安表 (2割負担)

介護 保険 給付 2割 負担 分		単位数	日額(円)	月額(円) (31日)
	要介護3	793	1,984	61,504
	要介護4	862	2,142	66,402
	要介護5	929	2,294	71,114
	※上記日額には介護度別単位数に下記加算を加え、介護職員処遇改善加算8.3%及び介護職員等特定処遇改善加算2.7%と川越市の地域区分10.27を乗じた額で表記しています。			
	初期加算	30単位/日	新規入居後30日間のみ	
	外泊加算	246単位/日	外泊中の6日間のみ	
	看護体制加算(Ⅰ)	4単位/日		
	看護体制加算(Ⅱ)	8単位/日		
	日常生活継続支援加算	46単位/日		
夜勤職員配置加算	18単位/日			
科学的介護推進体制加算	40単位/月			
療養食加算(3食分)	18単位/日	対象者のみ(1食6単位)		
安全対策体制加算	20単位	入所時に1回		
*上記加算は該当する場合のみ算定します。				

※各市町村より高額介護サービス費(助成制度)を受けられる場合があります。

介護 対象 保険 外給 分付		日額(円)	月額(31日)
	居住費 (部屋代+光熱水費)	2,006	62,186
	食費 (食材費+調理費)	1,518	47,058

利用料金の目安

費用合計		日額(円)	月額(31日)
要介護3合計	第1段階		
	第2段階		
	第3段階		
	第4段階	5,508	171,348
要介護4合計	第1段階		
	第2段階		
	第3段階		
	第4段階	5,666	176,246
要介護5合計	第1段階		
	第2段階		
	第3段階		
	第4段階	5,818	180,958

※費用合計月額(31日)には小遣い金(医療費・おやつ代、衣類・・・その他)を加えておりません。

※費用合計月額(31日)には貴重品管理料(印鑑・小遣い金の管理他)600円を加えています。

※理美容代は別途掛かります。

※日常生活費のうち、入居者が負担することが適当と認められるものは実費負担となります。

※その他 行事費、複写物の交付、電気製品使用料等の料金は別途かかります。

介護老人福祉施設 みどりのまち親愛 利用料金目安表 (3割負担)

介護 保険 給付 3割 負担 分		単位数	日額(円)	月額(円) (31日)	
	要介護3	793	2,976	92,256	
	要介護4	862	3,212	99,572	
	要介護5	929	3,441	106,671	
	※上記日額には介護度別単位数に下記加算を加え、介護職員処遇改善加算8.3%及び介護職員等特定処遇改善加算2.7%と川越市の地域区分10.27を乗じた額で表記しています。				
	初期加算	30単位/日	新規入居後30日間のみ		
	外泊加算	246単位/日	外泊中の6日間のみ		
	看護体制加算(Ⅰ)	4単位/日			
	看護体制加算(Ⅱ)	8単位/日			
	日常生活継続支援加算	46単位/日			
夜勤職員配置加算	18単位/日				
科学的介護推進体制加算	40単位/月				
療養食加算(3食分)	18単位/日	対象者のみ(1食6単位)			
安全対策体制加算	20単位	入所時に1回			
*上記加算は該当する場合のみ算定します。					

※各市町村より高額介護サービス費(助成制度)を受けられる場合があります。

介護 対象 保険 外給 分付		日額(円)	月額(31日)
	居住費 (部屋代+光熱水費)	2,006	62,186
	食費 (食材費+調理費)	1,518	47,058
※負担限度額認定証をお持ちの方はそちらに記載する額が上限となります。			

利用料金の目安

費用合計		日額(円)	月額(31日)
要介護3合計	第1段階		
	第2段階		
	第3段階		
	第4段階(基準負担)	6,500	202,100
要介護4合計	第1段階		
	第2段階		
	第3段階		
	第4段階(基準負担)	6,736	209,416
要介護5合計	第1段階		
	第2段階		
	第3段階		
	第4段階(基準負担)	6,965	216,515

※費用合計月額(31日)には小遣い金(医療費・おやつ代、衣類・・・その他)を加えておりません。

※費用合計月額(31日)には貴重品管理料(印鑑・小遣い金の管理他)600円を加えています。

※理美容代は別途掛かります。

※日常生活費のうち、入居者が負担することが適当と認められるものは実費負担となります。

※その他 行事費、複写物の交付、電気製品使用料等の料金は別途かかります。