

利用料金表



〒361-0037 埼玉県行田市大字下忍1086-1
TEL 048-555-3579 / FAX 048-555-3588

介護保険 1割負担分

【要介護度別利用料金】

種別		ユニット型 2階 準個室	ユニット型 3階 個室		
1 割 負 担 分	基本	要支援 1	563 円 (545 単位)	563 円 (545 単位)	・ 介護保険負担金額につきましては 端数処理の関係で誤差が生じる 場合があります。
		要支援 2	684 円 (662 単位)	684 円 (662 単位)	
		要介護 1	749 円 (725 単位)	749 円 (725 単位)	
		要介護 2	818 円 (792 単位)	818 円 (792 単位)	
		要介護 3	895 円 (866 単位)	895 円 (866 単位)	
		要介護 4	964 円 (933 単位)	964 円 (933 単位)	
	要介護 5	1,033 円 (1,000 単位)	1,033 円 (1,000 単位)	・ 行田市は、1単位の単価が10.33 円になります。	
	加 算	サービス提供体制強化	6 円 (6 単位)	6 円 (6 単位)	・ 送迎料金については、片道ごとの 料金となります。
		機能訓練体制	12 円 (12 単位)		
		個別機能訓練	58 円 (56 単位)		
緊急短期入所受入		93 円 (90 単位)			
長期利用者提供減算		- 31 円 (30 単位)			
送迎加算(片道ごと)		190 円 (184 単位)			
処遇改善加算	介護保険総単位数の8.3%				
特定処遇改善加算	介護保険総単位数の2.3%				

▶ご宿泊例 ※目安の計算です。

2泊3日のご利用の場合		
	2階 準個室	3階 個室
要支援 1	13,672 円	16,762 円
要支援 2	14,075 円	17,165 円
要介護 1	14,289 円	17,379 円
要介護 2	14,518 円	17,608 円
要介護 3	14,772 円	17,862 円
要介護 4	15,001 円	18,091 円
要介護 5	15,231 円	18,321 円

- ・ 往復送迎付き
- ・ 朝2食、昼3食、夕2食、おやつ3食

料金の計算方法

基本単位	介護保険1割負担分
機能訓練体制加算	
個別機能訓練加算	
送迎加算	
サービス提供体制加算	
処遇改善加算	
特定処遇改善加算	合計単位数×1.033円
食費 (食べた分)	
+ 居住費 (一日ごと)	
合計金額	



介護保険外 自費

【食費】 (朝食430円.昼食670円.夕食500円)

1日につき

	金額
利用者負担段階 (第1段階)	300円
利用者負担段階 (第2段階)	390円
利用者負担段階 (第3段階)	650円
上記以外の方	1,600円

※別途おやつ代 100円

【居住費】 (部屋代.光熱費等)

1日につき

	2階 準個室	3階 個室
利用者負担段階 (第1段階)	490円	820円
利用者負担段階 (第2段階)	490円	820円
利用者負担段階 (第3段階)	1,310円	1,310円
上記以外の方	2,320円	3,350円