

ご利用料金について

ふくろうの杜田子西

Aタイプ (1ヶ月30日とした場合)

(単位：円)

日常生活費		備考
項目	1ヶ月	
家賃	56,500円	全室個室
食料費	43,800円	1日/1,460円
		朝/370円 昼/490円
		夕/490円 おやつ/110円
管理費	26,400円	水道・電気・灯油その他
その他	実費	オムツ代、理美容代等
合計(①)	126,700円	

* 事務手数料	1,500円	金銭、預金通帳、印鑑等の管理を希望の方
* 病院付添費	1,000円 又は2,000円	協力医療機関の場合1,000円 それ以外2,000円(1病院1科に付き)
* 冬季暖房費	4,400円	11月から4月までの6ヶ月間

(令和6年4月1日サービス利用分より適用)

介護保険一部負担分(1割)			1ヶ月の利用料の総額
要介護度	1日単位	利用者負担	(①+介護保険一部負担金額)
要支援2	749	23,077	149,777円
要介護1	753	23,200	149,900円
要介護2	788	24,279	150,979円
要介護3	812	25,018	151,718円
要介護4	828	25,511	152,211円
要介護5	845	26,035	152,735円

(令和6年4月1日サービス利用分より一定の所得のある方のみ適用)

介護保険一部負担分(2割)			1ヶ月の利用料の総額
要介護度	1日単位	利用者負担	(①+介護保険一部負担金額)
要支援2	749	46,154	172,854円
要介護1	753	46,400	173,100円
要介護2	788	48,557	175,257円
要介護3	812	50,036	176,736円
要介護4	828	51,022	177,722円
要介護5	845	52,069	178,769円

(令和6年4月1日サービス利用分より一定の所得のある方のみ適用)

介護保険一部負担分(3割)			1ヶ月の利用料の総額
要介護度	1日単位	利用者負担	(①+介護保険一部負担金額)
要支援2	749	69,230	195,930円
要介護1	753	69,600	196,300円
要介護2	788	72,835	199,535円
要介護3	812	75,054	201,754円
要介護4	828	76,532	203,232円
要介護5	845	78,104	204,804円

負担割合については、毎年7月末までに仙合市より「介護保険負担割合証」が発行されます。

※ 上記料金のほかに承認されしだい各種の料金が加算されます。

介護度と加算数・種類によってかわります。

(単位：円)

医療連携体制加算(Ⅰ)A	1,140	～	3,420
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)～(Ⅲ)	185	～	2,034
協力医療機関連携加算	103	～	309
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	11	～	31
科学的介護推進体制加算	41	～	123
口腔衛生管理体制加算	31	～	93
初期加算	925	～	2,773
退居時情報提供加算	257	～	771
新興感染症等施設療養費	1,233	～	3,698
入院時費用	1,516	～	4,548
看取り介護加算	1,315	～	23,442
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅱ)	4,174	～	15,646

◎ 入居一時金・敷金は、いただいておりません。

◎ 退去後、クリーニング費及び修繕費は後日、精算をいたします。

ご利用料金について

ふくろうの杜田子西

Bタイプ (1ヶ月30日とした場合)

(単位：円)

日常生活費		備考
項目	1ヶ月	
家賃	54,500 円	全室個室
食料費	43,800 円	1日/1,460円
		朝/370円 昼/490円
		夕/490円 おやつ/110円
管理費	26,400 円	水道・電気・灯油その他
その他	実費	オムツ代、理美容代等
合計 (①)	124,700 円	

* 事務手数料	1,500円	金銭、預金通帳、印鑑等の管理を希望の方
* 病院付添費	1,000円 又は2,000円	協力医療機関の場合1,000円 それ以外2,000円(1病院1科に付き)
* 冬季暖房費	4,400円	11月から4月までの6ヶ月間

(令和6年4月1日サービス利用分より適用)

介護保険一部負担分(1割)			1ヶ月の利用料の総額
要介護度	1日単位	利用者負担	((①)＋介護保険一部負担金額)
要支援2	749	23,077	147,777 円
要介護1	753	23,200	147,900 円
要介護2	788	24,279	148,979 円
要介護3	812	25,018	149,718 円
要介護4	828	25,511	150,211 円
要介護5	845	26,035	150,735 円

(令和6年4月1日サービス利用分より一定の所得のある方のみ適用)

介護保険一部負担分(2割)			1ヶ月の利用料の総額
要介護度	1日単位	利用者負担	((①)＋介護保険一部負担金額)
要支援2	749	46,154	170,854 円
要介護1	753	46,400	171,100 円
要介護2	788	48,557	173,257 円
要介護3	812	50,036	174,736 円
要介護4	828	51,022	175,722 円
要介護5	845	52,069	176,769 円

(令和6年4月1日サービス利用分より一定の所得のある方のみ適用)

介護保険一部負担分(3割)			1ヶ月の利用料の総額
要介護度	1日単位	利用者負担	((①)＋介護保険一部負担金額)
要支援2	749	69,230	193,930 円
要介護1	753	69,600	194,300 円
要介護2	788	72,835	197,535 円
要介護3	812	75,054	199,754 円
要介護4	828	76,532	201,232 円
要介護5	845	78,104	202,804 円

負担割合については、毎年7月末までに仙台市より「介護保険負担割合証」が発行されます。

※ 上記料金のほかに承認されたい各種の料金が加算されます。

介護度と加算数・種類によってかわります。

(単位：円)

医療連携体制加算(Ⅰ)ハ	1,140	～	3,420
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)～(Ⅲ)	185	～	2,034
協力医療機関連携加算	103	～	309
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	11	～	31
科学的介護推進体制加算	41	～	123
口腔衛生管理体制加算	31	～	93
初期加算	925	～	2,773
退居時情報提供加算	257	～	771
新興感染症等施設療養費	1,233	～	3,698
入院時費用	1,516	～	4,548
看取り介護加算	1,315	～	23,442
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅱ)	4,174	～	15,646

◎ 入居一時金・敷金は、いたたいておりません。

◎ 退去後、クリーニング費及び修繕費は後日、精算をいたします。