

スマイル桜ヶ丘月額ご利用料金【介護福祉施設サービス費】

令和3年8月1日改定

*標準サービス利用料金(利用者負担段階第4段階の方/負担割合1割の方)

要介護度	基本額 (単位)	単位の単価	利用者負担 (1割)	食費	居住費	1日合計額	ひと月合計 (30日の場合)
1	652単位	10.45	¥682	¥1,710	¥2,300	¥4,692	¥140,760
2	720単位	10.45	¥753	¥1,710	¥2,300	¥4,763	¥142,890
3	793単位	10.45	¥829	¥1,710	¥2,300	¥4,839	¥145,170
4	862単位	10.45	¥901	¥1,710	¥2,300	¥4,911	¥147,330
5	929単位	10.45	¥971	¥1,710	¥2,300	¥4,981	¥149,430

*標準サービス利用料金(利用者負担段階第4段階の方/負担割合2割の方)

要介護度	基本額 (単位)	単位の単価	利用者負担 (2割)	食費	居住費	1日合計額	ひと月合計 (30日の場合)
1	652単位	10.45	¥1,363	¥1,710	¥2,300	¥5,373	¥161,190
2	720単位	10.45	¥1,505	¥1,710	¥2,300	¥5,515	¥165,450
3	793単位	10.45	¥1,658	¥1,710	¥2,300	¥5,668	¥170,040
4	862単位	10.45	¥1,802	¥1,710	¥2,300	¥5,812	¥174,360
5	929単位	10.45	¥1,942	¥1,710	¥2,300	¥5,952	¥178,560

*標準サービス利用料金(利用者負担段階第4段階の方/負担割合3割の方)

要介護度	基本額 (単位)	単位の単価	利用者負担 (3割)	食費	居住費	1日合計額	ひと月合計 (30日の場合)
1	652単位	10.45	¥2,044	¥1,710	¥2,300	¥6,054	¥181,620
2	720単位	10.45	¥2,258	¥1,710	¥2,300	¥6,268	¥188,040
3	793単位	10.45	¥2,486	¥1,710	¥2,300	¥6,496	¥194,880
4	862単位	10.45	¥2,703	¥1,710	¥2,300	¥6,713	¥201,390
5	929単位	10.45	¥2,913	¥1,710	¥2,300	¥6,923	¥207,690

*サービス利用料金減額(利用者負担段階第3段階②の方)

要介護度	基本額 (単位)	単位の単価	利用者負担 (1割)	食費	居住費	1日合計額	ひと月合計 (30日の場合)
1	652単位	10.45	¥682	¥1,360	¥1,310	¥3,352	¥100,560
2	720単位	10.45	¥753	¥1,360	¥1,310	¥3,423	¥102,690
3	793単位	10.45	¥829	¥1,360	¥1,310	¥3,499	¥104,970
4	862単位	10.45	¥901	¥1,360	¥1,310	¥3,571	¥107,130
5	929単位	10.45	¥971	¥1,360	¥1,310	¥3,641	¥109,230

*サービス利用料金減額(利用者負担段階第3段階①の方)

要介護度	基本額 (単位)	単位の単価	利用者負担 (1割)	食費	居住費	1日合計額	ひと月合計 (30日の場合)
1	652単位	10.45	¥682	¥650	¥1,310	¥2,642	¥79,260
2	720単位	10.45	¥753	¥650	¥1,310	¥2,713	¥81,390
3	793単位	10.45	¥829	¥650	¥1,310	¥2,789	¥83,670
4	862単位	10.45	¥901	¥650	¥1,310	¥2,861	¥85,830
5	929単位	10.45	¥971	¥650	¥1,310	¥2,931	¥87,930

*サービス利用料金減額(利用者負担段階第2段階の方)

要介護度	基本額 (単位)	単位の単価	利用者負担 (1割)	食費	居住費	1日合計額	ひと月合計 (30日の場合)
1	652単位	10.45	¥682	¥390	¥820	¥1,892	¥56,760
2	720単位	10.45	¥753	¥390	¥820	¥1,963	¥58,890
3	793単位	10.45	¥829	¥390	¥820	¥2,039	¥61,170
4	862単位	10.45	¥901	¥390	¥820	¥2,111	¥63,330
5	929単位	10.45	¥971	¥390	¥820	¥2,181	¥65,430

*サービス利用料金減額(利用者負担段階第1段階の方)

要介護度	基本額 (単位)	単位の単価	利用者負担 (1割)	食費	居住費	1日合計額	ひと月合計 (30日の場合)
1	652単位	10.45	¥682	¥300	¥820	¥1,802	¥54,060
2	720単位	10.45	¥753	¥300	¥820	¥1,873	¥56,190
3	793単位	10.45	¥829	¥300	¥820	¥1,949	¥58,470
4	862単位	10.45	¥901	¥300	¥820	¥2,021	¥60,630
5	929単位	10.45	¥971	¥300	¥820	¥2,091	¥62,730