

ロートピア緑泉・仙南短期入所利用料金表（2024.6.1現在）

【多床室】

（単位：円）

| 項目 / 要介護度                                |                 | 要支援1  | 要支援2  | 要介護1  | 要介護2  | 要介護3  | 要介護4  | 要介護5  |
|--|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| ①基本料金                                    |                 | 451   | 561   | 603   | 672   | 745   | 815   | 884   |
| 各種<br>加算                                 | ②サービス提供体制加算Ⅰ    | 22    | 22    | 22    | 22    | 22    | 22    | 22    |
|  | ③夜勤職員配置加算Ⅲ      | 0     | 0     | 15    | 15    | 15    | 15    | 15    |
|  | ④介護職員等処遇改善加算Ⅰ/月 | 14%   | 14%   | 14%   | 14%   | 14%   | 14%   | 14%   |
| 1日あたりの利用料金（めやす）                          |                 | 539   | 665   | 730   | 808   | 891   | 971   | 1050  |
| 【多床室】<br>食事代・居住費込<br>1日あたりの利用料金<br>（めやす） | 1段階             | 839   | 965   | 1,030 | 1,108 | 1,191 | 1,271 | 1,350 |
|  | 2段階             | 1,569 | 1,695 | 1,760 | 1,838 | 1,921 | 2,001 | 2,080 |
|  | 3段階①            | 1,969 | 2,095 | 2,160 | 2,238 | 2,321 | 2,401 | 2,480 |
|  | 3段階②            | 2,269 | 2,395 | 2,460 | 2,538 | 2,621 | 2,701 | 2,780 |
|  | 4段階             | 2,899 | 3,025 | 3,090 | 3,168 | 3,251 | 3,331 | 3,410 |
| 【個室】<br>食事代・居住費込<br>1日あたりの利用料金<br>（めやす）  | 1段階             | 1,219 | 1,345 | 1,410 | 1,488 | 1,571 | 1,651 | 1,730 |
|  | 2段階             | 1,619 | 1,745 | 1,810 | 1,888 | 1,971 | 2,051 | 2,130 |
|  | 3段階①            | 2,419 | 2,545 | 2,610 | 2,688 | 2,771 | 2,851 | 2,930 |
|  | 3段階②            | 2,719 | 2,845 | 2,910 | 2,988 | 3,071 | 3,151 | 3,230 |
|  | 4段階             | 3,215 | 3,341 | 3,406 | 3,484 | 3,567 | 3,647 | 3,726 |
| 階 層 区 分                                  |                 | 1段階   | 2段階   | 3段階①  | 3段階②  | 4段階   |       |       |
| 食 事 代<br>基準額 1,445（朝405、昼550、夕490）       |                 | 300   | 600   | 1,000 | 1,300 | 1,445 |       |       |
| 多床室居住費<br>基準額 915                        |                 | 0     | 430   | 430   | 430   | 915   |       |       |
| 個室居住費<br>基準額 1,231                       |                 | 380   | 480   | 880   | 880   | 1,231 |       |       |

※上記金額は1割負担の方の料金です。2～3割負担の場合もありますので、お問い合わせください。

※この他、状況に応じて加算があります。詳しい内容はお問い合わせください。