

各

種

加

算

利 用 料 金 グループホーム脈流

(事業所番号0673200374)

長期 • 短期入居型

(介護予防)認知症対応型共同生活介護

1ヶ月あたりの利用料金 ※介護保険1割負担の場合です

介護保険負担金 水道光熱費 食費(おやつ代含) 家賃 合 計 要支援2 98,040円 22, 440円 要介護1 22,560円 98, 160円 要介護2 23,610円 29, 700円 30,900円 15,000円 99,210円 要介護3 24. 330円 99. 930円 要介護4 24,810円 100,410円 要介護5 25, 320円 100,920円

- ・初期加算(入所日より30日)30円/日 ・医療連携体制加算59円/日(予防除<)
- サービス提供体制強化加算(Ⅰ)22円/日、(Ⅱ)18円/日、(Ⅲ)6円/日
- 特定処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数×3.1% (Ⅱ) 所定単位数×2.3%
- ・認知症専門ケア加算(I)3円/日 (I)4円/日
- ・看取り介護加算 死亡日以前4~30日144円、31日以上45日以下72円 死亡日前日及び前々日 680円 死亡日 1,280円
- ・介護職員処遇改善加算(I) 所定単位数の11.1%
- ※入居一時金、敷金などはかかりません。 1ヶ月を30日として計算しております。
- ※ サービス提供強化加算と介護職員処遇改善加算は I イを加算します。
- 通所介護につきましては、昼食は一食385円でご利用可能です。(朝、夕も可能です)
- ※ その他日用品やおむつ代、理容代等利用者が負担することが適当と認められるものは実費 となります。

共用型デイサービス 認知症対応型通所介護

1日あたりの利用料金 ※介護保険1割負担の場合

3時間以上	4時間以上	5時間以上	
4時間未満	5時間未満	6時間未満	
266円	278円	444円	
276円	289円	459円	
285円	298円	476円	
294円	308円	492円	
304円	318円	509円	
6時間以上	7時間以上	8時間以上	
7時間未満	8時間未満	9時間未満	
456円	522円	539円	
456円 471円	522円 541円	539円 558円	
471円	541円	558円	
	4時間未満 266円 276円 285円 294円 304円 6時間以上	4時間末満 5時間末満 266円 278円 276円 289円 285円 298円 294円 308円 304円 318円 6時間以上 7時間以上	

・入浴介助加算40円/日 ・サービス提供体制強化加算

各 種 加質

- (I) 22円/日 (I) 18円/日 (II) 6円/日
- 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数×10.4%
- •特定処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数×3.1%

元 小木 — **山脈流**

【住宅型有料老人ホーム】

	家 賃	食費(おやつ代含)	水道光熱費	管理費	合 計	
1階1号室	20,000円			2, 100円	65,600円	
1階2号室	28,000円			2, 100円	73,600円	
2階	2階 35,000円 7	7,500円	15,000円(要介護1~2)	93, 500円		
乙怕	35, 000F			10,000円 (要介護3~5)	88, 500円	

その他の費用

- 介護保険負担金(デイサービス、訪問介護・看護、福祉用具貸与などの自己負担分)
- かかりつけ医の往診料、お薬代おむつの必要な方のおむつ代
- ・とろみの必要な方は月額1,000円又は2,000円 ・ベッド、マットレス等のレンタル費用
- その他日用品や理容代など利用者様が負担することが適当と認められるもの
- ※1ヶ月(30日)とした場合の利用料金の一例となります。 入所、退所時は日割り計算となります。
- ※入居一時金、敷金などはかかりません

デイサービス眺海

通所介護事業所(事業所番号0670801299)

1 介護保険給付サービス料金(通所介護)※介護保険1割負担の場合です。2割負担は2倍、3割負担は3倍です。

	3時間以上	4時間以上	5時間以上	6時間以上	7時間以上
	4時間未満	5時間未満	6時間未満	7時間未満	8時間未満
要介護1	368円/日	386円/日	567円/日	581円/日	655円/日
要介護2	421円/日	442円/日	670円/日	686円/日	773円/日
要介護3	477円/日	500円/日	773円/日	792円/日	896円/日
要介護4	530円/目	557円/日	876円/日	897円/日	1,018円/日
要介護5	585円/日	614円/日	979円/日	1,003円/日	1,142円/日
・入浴介助加算 40円/日 ・サービス提供体制強化加算(I) 22円/日					
加 算 • 介護職員処遇改善加算 I 所定単位数×5.9% • 特定処遇改善加算 所定単位数×1.					
	2%				
減算	・同一建物に対する減算 94円/日 ・送迎減算47円/片道				

2 介護保険給付サービス料金(介護予防通所介護)※介護保険1割負担の場合です。2割負担は2倍、3割負担は3倍です。

区分	金額	X	分	Í	会 額	
要支援1	1,655円/月		援2	3, 393円/月		月
	生活機能向上グループ加算 1 O O 円/月 特定処遇改善加算		サービ	- ビス提供体制強化加算 I イ		
hn 答			要支援	1 48円/月	要支援 2	96円/月
加算			介護職	職員処遇改善加算 I		
	所定単位数×1.2%			所定単位数×5.9%		
減 算	同一建物に対する送迎減算	要支援1	376F	円/月 要支持	爰2 752	2円/月

- ※ 食費(昼食)は450円でご利用いただけます(朝食、夕食のご利用も可能)
- ※ その他日用品やおむつ代、理容代など等利用者が負担することが適当と認められるものは実費です

多機能施設性の木

小規模多機能型居宅介護(事業所番号0690800230)

1ヶ月の利用料金 ※介護保険1割負担の場合です。2割負担は2倍、3割負担は3倍です。

要支援1	3, 438円/月	要支援2	6,948円/月	
要介護1	10,423円/月	要介護2	15,318円/月	
要介護3	22, 283円/月	要介護4	24,593円/月	
要介護5	27, 117円/月			
	・初期加算30円/日(利用開始から30日)・総合マネジメント加算1,000円/月			
	· 認知症加算 認知症加算 (I) 800円/月 認知症加算 (I) 500円/月			
加算	·看護職員配置加算 配置加算(I)900円/月(予防除<)(Ⅱ)700円/月			
・サービス提供体制強化加算(I)750円/月・特定処遇改善加算(I)所定単位				
	数×1.5% •介護職員処遇改善加算(I)所定単位数×10.2%			
減 算	減 算 ・ 過少サービスに対する減算 3割減算			

詳細についてはお気軽にお問合せください

株式会社をの木

【個人情報につきましては厳正な管理のもとで安全に取扱いいたします。】