

高齢者グループホーム心の丘 利用料金表(生活保護)

○基本利用料金

※1日の料金

※1月(31日)の料金

要介護状態区分等	基本単位	利用者負担金介護給付費体系額の1割	利用者負担金介護給付費体系額の2割	利用者負担金介護給付費体系額の3割	利用者負担金介護給付費体系額の1割	利用者負担金介護給付費体系額の2割	利用者負担金介護給付費体系額の3割
要支援2	749単位	783円	1,565円	2,348円	24,264円	48,528円	72,792円
要介護1	753単位	787円	1,574円	2,361円	24,393円	48,787円	73,180円
要介護2	788単位	823円	1,647円	2,470円	25,527円	51,055円	76,582円
要介護3	812単位	849円	1,697円	2,546円	26,305円	52,609円	78,914円
要介護4	828単位	865円	1,731円	2,596円	26,823円	53,646円	80,469円
要介護5	845単位	883円	1,766円	2,649円	27,374円	54,748円	82,121円

加算項目	基本単位	利用者負担金(介護給付費体系額の1割)	利用者負担金(介護給付費体系額の2割)	利用者負担金(介護給付費体系額の3割)	備考	
初期加算(1日につき)	30単位	32円	64円	96円	入居日及び1ヵ月を超える入院による退院後30日を限度で算定	
医療連携体制加算 I-ハ(1日につき)	37単位	39円	78円	117円	要支援2を除く	
若年性認知症受入加算(1日につき)	120単位	126円	252円	378円	対象者のみ	
口腔衛生管理体制加算(月につき)	30単位	32円	64円	96円	全入居者に適用	
入院時の費用(1日につき)	246単位	257円	514円	771円	入院期間中、1ヵ月に6日間が上限で算定	
看取り介護加算	・死亡日以前4日以上30日以下	144単位	150円	301円	451円	対象者のみ(1日につき)
	・死亡日の前日及び前々日	680単位	711円	1,421円	2,132円	
	・死亡日	1280単位	1,338円	2,675円	4,013円	
介護職員処遇改善加算【Ⅲ】	(介護給付費体系額+加算)×15.5%					
福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算	(介護給付費体系額+加算各種)					

※その他、必要に応じてその他加算が算定される場合があります。その際には事前に通知させていただきます。

○その他の費用(利用者負担10割分)

項目	※1日の料金		※1月(31日)の料金
食費	朝食	250円/食	38,750円
	昼食	500円/食	
	夕食	500円/食	
居住費(全室個室)	1,160円(日割りとなる場合)		36,000円
管理費	500円		15,500円
			計 90,250円

・教養娯楽費(希望により参加する材料代等)	実費
・病院受診代(入居者の状態に合わせて必要な病院受診代等)	実費
・健康管理費(利用者の希望により実施するインフルエンザ予防接種代等)	実費
・洗濯機で洗えない衣類のクリーニング代	実費
・理美容代(施設外理美容サービス事業者による)	実費
・おむつ代(入居者の状態に合わせて必要なオムツ代等)	実費
・日用品費(身の回り品について施設での提供を希望する場合)	実費

令和元年 月 日 説明者名:

利用者様 _____ 印

ご家族様 _____ 印

高齢者グループホーム心の丘 利用料金表

○基本利用料金		10.45%	※1日の料金			※1月(31日)の料金		
要介護状態区分等	基本単位	利用者負担金介護給付費体系額の1割	利用者負担金介護給付費体系額の2割	利用者負担金介護給付費体系額の3割	利用者負担金介護給付費体系額の1割	利用者負担金介護給付費体系額の2割	利用者負担金介護給付費体系額の3割	
要支援2	749単位	783円	1,565円	2,348円	24,264円	48,528円	72,792円	
要介護1	753単位	787円	1,574円	2,361円	24,393円	48,787円	73,180円	
要介護2	788単位	823円	1,647円	2,470円	25,527円	51,055円	76,582円	
要介護3	812単位	849円	1,697円	2,546円	26,305円	52,609円	78,914円	
要介護4	828単位	865円	1,731円	2,596円	26,823円	53,646円	80,469円	
要介護5	845単位	883円	1,766円	2,649円	27,374円	54,748円	82,121円	

加算項目	基本単位	利用者負担金(介護給付費体系額の1割)	利用者負担金(介護給付費体系額の2割)	利用者負担金(介護給付費体系額の3割)	備考	
初期加算(1日につき)	30単位	32円	64円	96円	入居日及び1ヵ月を超える入院による退院後30日を限度で算定	
医療連携体制加算I-ハ(1日につき)	37単位	39円	78円	117円	要支援2を除く	
若年性認知症受入加算(1日につき)	120単位	126円	252円	378円	対象者のみ	
口腔衛生管理体制加算(月につき)	30単位	32円	64円	96円	全入居者に適用	
入院時の費用(1日につき)	246単位	257円	514円	771円	入院期間中、1ヵ月に6日間が上限で算定	
看取り介護加算	・死亡日以前4日以上30日以下	144単位	150円	301円	451円	対象者のみ(1日につき)
	・死亡日の前日及び前々日	680単位	711円	1,421円	2,132円	
	・死亡日	1280単位	1,338円	26,75円	4,013円	
介護職員処遇改善加算【Ⅲ】	(介護給付費体系額+加算)×15.5%					
福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算	(介護給付費体系額+加算各種)					

※その他、必要に応じてその他加算が算定される場合があります。その際には事前に通知させていただきます。

○その他の費用(利用者負担10割分)

項目	※1日の料金		※1月(31日)の料金
食費	朝食	250円/食	1,250円
	昼食	500円/食	
	夕食	500円/食	
居住費(全室個室)	1,450円		44,950円
管理費	1,000円		31,000円

・教養娯楽費(希望により参加する材料代等)	実費
・病院受診代(入居者の状態に合わせて必要な病院受診代等)	実費
・健康管理費(利用者の希望により実施するインフルエンザ予防接種代等)	実費
・洗濯機で洗えない衣類のクリーニング代	実費
・理美容代(施設外理美容サービス事業者による)	実費
・おむつ代(入居者の状態に合わせて必要なオムツ代等)	実費
・日用品費(身の回り品について施設での提供を希望する場合)	実費

令和 年 月 日 説明者名:

本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、事業所サービスの提供開始に同意しました。

利用者様 _____ 印

ご家族様 _____ 印