

## グループホーム 晴海苑 利用料金目安表(介護保険1割負担)

平成27年4月1日

	要支援 2		要介護 1		要介護 2		要介護 3		要介護 4		要介護 5	
	日額	30日	日額	30日	日額	30日	日額	30日	日額	30日	日額	30日
施設使用料(1割負担)	¥822	¥24,689	¥827	¥24,819	¥867	¥25,997	¥891	¥26,749	¥910	¥27,305	¥928	¥27,860
医療連携体制加算(1割負担)※1			¥42	¥1,275	¥42	¥1,275	¥42	¥1,275	¥42	¥1,275	¥42	¥1,275
サービス提供体制強化加算 I (イ)(1割負担)※2	¥19	¥589	¥19	¥589	¥19	¥589	¥19	¥589	¥19	¥589	¥19	¥589
介護職員処遇改善加算(1割負担)※3	¥74	¥2,233	¥78	¥2,350	¥81	¥2,448	¥83	¥2,510	¥85	¥2,556	¥86	¥2,602
夜間支援体制加算(1割負担)※4	¥54	¥1,635	¥54	¥1,635	¥54	¥1,635	¥54	¥1,635	¥54	¥1,635	¥54	¥1,635
食費	¥1,500	¥45,000	¥1,500	¥45,000	¥1,500	¥45,000	¥1,500	¥45,000	¥1,500	¥45,000	¥1,500	¥45,000
家賃(月額)	¥67,000		¥67,000		¥67,000		¥67,000		¥67,000		¥67,000	
光熱水費(月額)	¥23,000		¥23,000		¥23,000		¥23,000		¥23,000		¥23,000	
共益費(月額)	¥15,000		¥15,000		¥15,000		¥15,000		¥15,000		¥15,000	
合計(月額 30日として)	¥179,145		¥180,668		¥181,943		¥182,757		¥183,359		¥183,961	

※1 医療連携体制加算は看護師を一名以上配置して24時間連絡が取れる体制を整えている事、重度化した場合の指針を定めている場合に算定できる加算となります。

※2 サービス提供体制強化加算 I は介護職員の総数のうち60%以上が介護福祉士資格を有する事で算定できる加算となります。

※3 介護職員処遇改善加算は介護職員の処遇改善のための加算となります。適切な計画と運営が来ている事、研修など職員の資質向上のための制度が整えられていることで算定できる加算となります。

※4 夜間支援体制加算は夜勤者の他に宿直者が1名いることで算定できる加算となります。

注1)日額と30日計算で辻褄が合わないものは小数点によるものです(日額の小数点は切り捨てております)。

注2)初期加算として、入居後30日に限り1日当り ¥33 お支払い願います。

注3)認知症高齢者日常自立度がⅢ以上の方(認知症により着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。物を拾い集める、徘徊、失禁などが見られる方)は認知症専門ケア加算で一日につき¥4~6お支払い願います。

注4) 行政手続代行、行事参加費(レクリエーション)、理美容等は 実費お支払願います。

注5) 個人で使用した品(おむつ代等)は実費自己負担となります。

注6) 入居保証金として ¥134,000 入居時にお預かりします。(退居時に返却いたしますが、金利はつきません)

注7) 家賃・光熱水費につきましては、入退居の月で在居日数が1ヶ月に満たない場合は、日割り計算とします。但し、入退居以外の理由(入院、外泊等)で在居日数が1ヶ月に満たない場合、光熱水費は日割り計算ですが家賃は1ヶ月分頂きます。

◆ 定員 9名 (1ユニット) 全室 個室

◆ 居室付常設備: ベット、ナースコール、トイレ、洗面台、収納家具、冷暖房、照明、カーテン、スプリンクラー、自動火災通報設備 等  
 共用設備: 共同生活室、食堂、居間、浴室(個浴、機械浴)、キッチン、エレベーター

◆ ご利用料金は、翌月20日までに 明細書を付して請求いたしますので、翌月末までに 自動口座振替にてお支払い願います。

## グループホーム 晴海苑 利用料金目安表(介護保険2割負担)

平成27年8月1日

	要支援 2		要介護 1		要介護 2		要介護 3		要介護 4		要介護 5	
	日額	30日	日額	30日	日額	30日	日額	30日	日額	30日	日額	30日
施設使用料(2割負担)	¥1,644	¥49,378	¥1,654	¥49,638	¥1,734	¥51,994	¥1,782	¥53,498	¥1,820	¥54,610	¥1,856	¥55,720
医療連携体制加算(2割負担)※1			¥84	¥2,550	¥84	¥2,550	¥84	¥2,550	¥84	¥2,550	¥84	¥2,550
サービス提供体制強化加算 I (イ)(2割負担)※2	¥38	¥1,178	¥38	¥1,178	¥38	¥1,178	¥38	¥1,178	¥38	¥1,178	¥38	¥1,178
介護職員処遇改善加算(2割負担)※3	¥148	¥4,466	¥156	¥4,700	¥162	¥4,896	¥166	¥5,020	¥170	¥5,112	¥172	¥5,024
夜間支援体制加算(2割負担)※4	¥108	¥3,270	¥108	¥3,270	¥108	¥3,270	¥108	¥3,270	¥108	¥3,270	¥108	¥3,270
食費	¥1,500	¥45,000	¥1,500	¥45,000	¥1,500	¥45,000	¥1,500	¥45,000	¥1,500	¥45,000	¥1,500	¥45,000
家賃(月額)	¥67,000		¥67,000		¥67,000		¥67,000		¥67,000		¥67,000	
光熱水費(月額)	¥23,000		¥23,000		¥23,000		¥23,000		¥23,000		¥23,000	
共益費(月額)	¥15,000		¥15,000		¥15,000		¥15,000		¥15,000		¥15,000	
合計(月額 30日 として)	¥208,292		¥211,336		¥213,888		¥215,516		¥216,720		¥217,742	

※1 医療連携体制加算は看護師を一名以上配置して24時間連絡が取れる体制を整えている事、重度化した場合の指針を定めている場合に算定できる加算となります。

※2 サービス提供体制強化加算 I は介護職員の総数のうち60%以上が介護福祉士資格を有する事で算定できる加算となります。

※3 介護職員処遇改善加算は介護職員の処遇改善のための加算となります。適切な計画と運営が出来ている事、研修など職員の資質向上のための制度が整えられていることで算定できる加算となります。

※4 夜間支援体制加算は夜勤者の他に宿直者が1名いることで算定できる加算となります。

注1) 日額と30日計算で辻褄が合わないものは小数点によるものです(日額の小数点は切り捨てております)。

注2) 初期加算として、入居後30日に限り1日当たり ¥33 お支払い願います。

注3) 認知症高齢者日常自立度がⅢ以上の方(認知症により着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。物を拾い集める、徘徊、失禁などが見られる方)は認知症専門ケア加算で一日につき ¥4~6 お支払い願います。

注4) 行政手続代行、行事参加費(レクリエーション)、理美容等は 実費お支払い願います。

注5) 個人で使用した品(おむつ代等)は実費自己負担となります。

注6) 入居保証金として ¥134,000 入居時にお預かりします。(退居時に返却いたしますが、金利はつきません)

注7) 家賃・光熱水費につきましては、入退居の月で在居日数が1ヶ月に満たない場合は、日割り計算とします。但し、入退居以外の理由(入院、外泊等)で在居日数が1ヶ月に満たない場合、光熱水費は日割り計算ですが家賃は1ヶ月分頂きます。

◆ 定員 9名 (1ユニット) 全室 個室

◆ 居室付帯設備: ベット、ナースコール、トイレ、洗面台、収納家具、冷暖房、照明、カーテン、スプリンクラー、自動火災通報設備 等  
 共用設備: 共同生活室、食堂、居間、浴室(個浴、機械浴)、キッチン、エレベーター

◆ ご利用料金は、翌月20日までに 明細書を付して請求いたしますので、翌月末までに 自動口座振替にてお支払い願います。