

グループホーム花みずき

(認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護)利用者負担金表

(1)利用者負担金

お支払いいただく利用者負担金は、原則として次のとおりです。

介護保険(一割負担)/30日						
介護度	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
料金	22,650円	22,770円	23,850円	24,540円	25,050円	25,560円
日割り	(755円)	(759円)	(795円)	(818円)	(835円)	(852円)
○初期加算・・・入居日から30日間のみ加算 1日30円(900円)						
○サービス提供体制加算Ⅰ・・・1日につき18円						
○夜間支援体制加算・・・1日につき50円						
○介護処遇改善職員改善加算・・・1ヶ月基本サービス費と加算合計の8.3%						

※月途中に入居、退居された場合は、日割り計算した料金をお支払いいただきます。

(2)食費及び宿泊費

区分	利用料		
食費	1日	1,000円	
居住費	月額	36,000円	(日割りの場合 1日 1,200円)
水道光熱費	月額	15,000円	(日割りの場合 1日 500円)
管理費・共益費	月額	10,000円	(日割りの場合 1日 330円)

※月途中に入居、退居された場合は、日割り計算して料金をお支払いいただきます。

※1食でも召し上がられましたら、1日分の食費をお支払いいただきます。

※入院、外泊等の場合、居住費は全額お支払いいただきます。なお、水道光熱費、管理費・共益費は日割り計算した金額をご負担いただきます。

※30日以上入院になる時は、退居していただく場合がございます。なお、その際は退院後のご相談に応じます。

(3)その他の費用

区分	利用料
おむつ代	実費
日用品費	居室内でご本人が使用される物、ご本人の消耗品 ティッシュ、歯ブラシ、嗜好のシャンプー・・・等
行事、外出費用等	外出した場合の実費
その他	クリーニング代、理美容代、嗜好品・・・等

(4)料金の支払い方法

(1)及び(2)の利用料金は1か月ごとにまとめて請求いたしますので、次の方法によりお支払い願います。

口座振替・・・サービス利用月の翌月末日に、指定された口座より振替させていただきます。