

グリーンホームみつば

料金表



認知症対応型共同生活介護サービス費

介護保険負担額 ※令和3年4月～介護報酬改定

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
単位数※1日 ()内は2割負担額	749 (1,498)	753 (1,506)	788 (1,576)	812 (1,624)	828 (1,656)	845 (1,690)

【単位：円】

加算料金

ご利用者様の身体状況・当施設の運営体制により加算させていただきます料金です。

項目	金額	算定条件
初期加算	30円	※入居日から起算して30日間のみ
医療連携体制加算	37円	※医療機関との連絡体制を確保していること
若年性認知症利用者受入加算	120円	※若年性利用者に個別の担当者を定めていること
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3円	※チームとして専門的な認知症ケアを実施していること
看取り介護加算	72円	※死亡日45日前～31日前
	144円	※死亡日30日前～4日前
	680円	※死亡日前々日、前日
	1,280円	※死亡日
サービス提供体制加算	Ⅰ 22円	※介護福祉士70%以上 or 勤続10年以上の介護福祉士25%以上
	Ⅱ 18円	※介護福祉士60%以上
	Ⅲ 6円	※介護福祉士50%or 常勤職員75%or 勤続7年以上30%
処遇改善加算	Ⅱ 17.8%	※所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数

○体制加算：厚生労働大臣の定める基準に適合した場合、施設のサービス体制(設備、人員配置等)により、基本料金に加えて一律にご負担いただきます。

○個別加算：厚生労働大臣の定める基準に適合した場合、ご利用者の状態(入所初期、退所援助等)により、基本料金に加えて個別にご負担いただきます。

実費料金

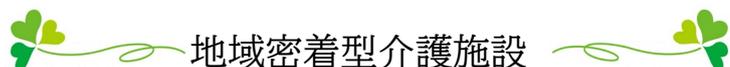
項目	金額	摘要
敷金	100,000円	※退去後、立替金・居室修繕費を差し引き返却いたします。
家賃(個室)	41,500円/月 (34,000円/月) ()内は生活保護受給者	※月途中の入退居の場合は、日割り計算となります。 ※月途中の入退院、外泊の場合は、1ヶ月分となります。
食材費(食費)	36,000円/月	※月途中の入退居・入退院・外泊の場合は、日割り計算となります。 (令和5年 6月1日～改定)
水道光熱費	17,000円/月	※月途中の入退居・入退院・外泊の場合は、日割り計算となります。 (令和5年 6月1日～改定)
管理費	4,500円/月	※施設維持管理、施設内外清掃、消毒等です。 ※月途中の入退居・入退院・外泊の場合は、日割り計算となります。
理美容費	実費相当	※業者の請求に基づき、実費をご負担いただきます。(利用した場合)
オムツ代	実費相当	※業者の請求に基づき、実費をご負担いただきます。(使用した場合)
病院受診付添費	実費相当	※利用者様が受診、入院等で付添が必要な場合、別途費用負担していただきます。
その他諸費用実費	実費相当	※日常生活品の購入代金等、ご契約者の生活上必要となる費用で ご契約者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用です。

○上記の他に、当施設で立替金が発生した場合は、実費相当額としてご請求させていただきます。

料金シミュレーション 要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5 利用開始日 月 日

介護度()	介護保険負担額	円	家賃	41,500円
初期加算	1日30円	円	水津光熱費	17,000円
医療連携加算	1日37円	円	食費	36,000円
認知症ケア加算 I	1日3円	円	施設管理費	4,500円
処遇改善加算 II	加算合計に17.8%		オムツ代	円
地域区分7級地	上記合計に×10.14		理美容費	円
			病院受診付添費	円
			その他実費金額	円
合計		月額 円	円(概算額)	

社会福祉法人 河内厚生会



地域密着型介護施設

グループホーム みつば

お問合せ・ご連絡先

〒300-0607 茨城県稲敷市光葉 11-22

TEL : 0299-94-7831

FAX : 0299-94-7832