

グループホーム寿宴 入居利用料金のご案内

令和1年10月1日改定

1か月30日の場合（介護保険料及び家賃・光熱水費・食材料費）

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
介護度別単位数（日）（ア）	745 単位/日	749 単位/日	784 単位/日	808 単位/日	824 単位/日	840 単位/日
（ア）×30日（イ）	22,350 単位	22,470 単位	23,520 単位	24,240 単位	24,720 単位	25,200 単位
サービス提供体制加算Ⅲ 6 単位/日×30日（ウ）	6 単位×30日=180 単位					
口腔衛生管理体制加算 30 単位/月（エ）	30 単位/月=30 単位					
栄養スクリーニング加算 5 単位/回	5 単位/回=5 単位 ※6 月に 1 回を限度として算定					
医療連携体制加算 39 単位/日×30日（オ）	39 単位×30日=1,170 単位					
介護職員処遇改善加算Ⅰ	上記（イ）～（オ）の合計単位数の 11.1%にあたる単位					
介護職員等特定処遇改善 加算Ⅱ	上記（イ）～（オ）の合計単位数の 2.3%にあたる単位					
サービス利用料金 {（イ）+（ウ）+（エ）+（オ）} ×10.14 円（※）（キ） 小数点以下切り上げ	253,480 円	268,011 円	279,834 円	287,946 円	293,351 円	298,765 円
介護保険自己負担額 （1割負担の場合）A （キ）－（（キ）×9割） 小数点以下切り上げ	26,124 円	27,425 円	28,633 円	29,460 円	30,012 円	30,563 円
介護保険自己負担額 （2割負担の場合）B （キ）－（（キ）×8割） 小数点以下切り上げ	52,248 円	54,850 円	57,265 円	58,920 円	60,023 円	61,126 円
介護保険自己負担額 （3割負担の場合）C （キ）－（（キ）×7割） 小数点以下切り上げ	78,372 円	82,275 円	85,898 円	88,380 円	90,035 円	91,689 円
介護保険外の費用（月額）						
家賃（C）	83,000 円					
光熱水費（D）	12,460 円					
食材料費（E）	37,500 円					

1 か月の基本の自己負担額 (1割負担の方) (A+C+D+E)	159,124 円	160,425 円	161,633 円	162,460 円	163,012 円	163,563 円
1 か月の基本の自己負担額 (2割負担の方) (B+C+D+E)	185,248 円	187,850 円	190,265 円	191,920 円	193,023 円	194,126 円
1 か月の基本の自己負担額 (3割負担の方) (C+C+D+E)	211,372 円	215,275 円	218,898 円	221,380 円	223,035 円	224,689 円

※上記1ヶ月の基本の自己負担額には、栄養スクリーニング加算(5単位)は含まれておりません。入居時及び入居中に6ヶ月に1回を限度として算定されます。

※ 上記には、医療費(治療にかかる医療費、居宅療養管理費、往診代、投薬料等)、理美容代、排泄介護用品(おむつ、リハビリパンツ、パット等)、利用者様の希望に基づき実施する費用等は含みません。

※ 豊川市は、地域区分が「7級地」であるため、1単位は10.14円となります。

※ 上記の計算は小数点以下の端数処理の関係で、差異が生じる場合があります。

※ 入居後30日間は、初期加算として1日30単位(自己負担額は1割ないし2割)が加算となります。

※ 初期加算の算定については、入院等によりその後、3ヶ月以内に退院が見込まれ、退院後の再入居をされた際にも1月に6日を限度として加算算定となります。また30日を超える入院後の再入居についても同様の加算算定となります。

※ **入居時に敷金として、上記家賃の4か月分332,000円をご負担いただきます。**

※ 敷金は退居時に退居月の介護保険料、家賃、光熱水費、食材料費、及び自己負担分等の費用の他、ハウスクリーニング代(エアコンクリーニング、ベッドマットレスクリーニングを含む)及び居室の補修費用等を精算した後、残額を全額ご返金いたします。