

ケアハウス つづの里 利用料 早見表 (円)

1ヶ月30日の場合	事務費負担額	管理費	生活費	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	
介護保険負担割合(30日分) 1割負担	/	/	/	5,430	9,300	16,080	18,060	20,130	22,050	24,120	
個別機能訓練体制加算(12単位/日)				360	360	360	360	360	360	360	360
医療機関連携加算(80単位/月)				80	80	80	80	80	80	80	80
夜間看護体制加算(10単位/日)				0	0	300	300	300	300	300	300
サービス提供体制加算(18単位/日)				540	540	540	540	540	540	540	540
口腔衛生管理体制加算(30単位/月)				0	0	0	0	0	0	0	0
介護職員処遇改善加算 (所定単位数の8.2%)				526	843	1,424	1,586	1,756	1,913	2,083	
退院・退所時連携加算 (入居日から30日間・30単位/日)				-	-	-	-	-	-	-	-
若年性認知症利用者受入加算 (120単位/日)				-	-	-	-	-	-	-	-
介護職員等特定処遇改善加算 (所定単位数の1.8%)				115	185	312	348	385	420	457	
①1,500,000以下	10,000	38,000	46,940	101,991	106,248	114,036	116,214	118,491	120,603	122,880	
②1,500,001～1,600,000	13,000			104,991	109,248	117,036	119,214	121,491	123,603	125,880	
③1,600,001～1,700,000	16,000			107,991	112,248	120,036	122,214	124,491	126,603	128,880	
④1,700,001～1,800,000	19,000			110,991	115,248	123,036	125,214	127,491	129,603	131,880	
⑤1,800,001～1,900,000	22,000			113,991	118,248	126,036	128,214	130,491	132,603	134,880	
⑥1,900,001～2,000,000	25,000			116,991	121,248	129,036	131,214	133,491	135,603	137,880	
⑦2,000,001～2,100,000	30,000			121,991	126,248	134,036	136,214	138,491	140,603	142,880	
⑧2,100,001～2,200,000	35,000			126,991	131,248	139,036	141,214	143,491	145,603	147,880	
⑨2,200,001～	39,800			131,791	136,048	143,836	146,014	148,291	150,403	152,680	

※ 月の途中で入居の場合、事務費負担額はなし、管理費・生活費は日割り計算となります。また、入院・外泊については、事務費負担額は全額、管理費・生活費は日割り計算。退居された月は、事務費は全額負担、管理費・生活費については、在籍されていた期間の請求となります。

※ 事務費負担額は、前年の収入額により算出。毎年7月に提出いただいた資料で見直しが行われます。

※ 11月から3月までの期間は、上記の生活費に冬季加算として1月あたり2,150円が加算されます。

※ その他必要となる利用料については、裏面の詳細参照

介護保険負担割合が2割の場合(各種負担も2割負担)

介護保険負担割合(30日分) 2割負担(加算含む)				14,102	22,616	38,192	42,548	47,102	51,326	55,880
①1,500,000以下	10,000	38,000	46,940	109,042	117,556	133,132	137,488	142,042	146,266	150,820
②1,500,001~1,600,000	13,000			112,042	120,556	136,132	140,488	145,042	149,266	153,820
③1,600,001~1,700,000	16,000			115,042	123,556	139,132	143,488	148,042	152,266	156,820
④1,700,001~1,800,000	19,000			118,042	126,556	142,132	146,488	151,042	155,266	159,820
⑤1,800,001~1,900,000	22,000			121,042	129,556	145,132	149,488	154,042	158,266	162,820
⑥1,900,001~2,000,000	25,000			124,042	132,556	148,132	152,488	157,042	161,266	165,820
⑦2,000,001~2,100,000	30,000			129,042	137,556	153,132	157,488	162,042	166,266	170,820
⑧2,100,001~2,200,000	35,000			134,042	142,556	158,132	162,488	167,042	171,266	175,820
⑨2,200,001~	39,800			138,842	147,356	162,932	167,288	171,842	176,066	180,620

介護保険負担割合が3割の場合(各種負担も3割負担)

介護保険負担割合(30日分) 3割負担(加算含む)				21,153	33,924	57,288	63,822	70,653	76,989	83,820
①1,500,000以下	10,000	38,000	46,940	116,093	128,864	152,228	158,762	165,593	171,929	178,760
②1,500,001~1,600,000	13,000			119,093	131,864	155,228	161,762	168,593	174,929	181,760
③1,600,001~1,700,000	16,000			122,093	134,864	158,228	164,762	171,593	177,929	184,760
④1,700,001~1,800,000	19,000			125,093	137,864	161,228	167,762	174,593	180,929	187,760
⑤1,800,001~1,900,000	22,000			128,093	140,864	164,228	170,762	177,593	183,929	190,760
⑥1,900,001~2,000,000	25,000			131,093	143,864	167,228	173,762	180,593	186,929	193,760
⑦2,000,001~2,100,000	30,000			136,093	148,864	172,228	178,762	185,593	191,929	198,760
⑧2,100,001~2,200,000	35,000			141,093	153,864	177,228	183,762	190,593	196,929	203,760
⑨2,200,001~	39,800			145,893	158,664	182,028	188,562	195,393	201,729	208,560

※ 法定外給付

区分	利用項目	利用料
介護サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・オムツ用品等の排泄に関する消耗品及び個別に必要な排泄ケア用品代 ・受診介助 <ul style="list-style-type: none"> 提携医療機関(みどり病院・千鳥ヶ丘病院)の場合 提携医療機関以外の場合 家族対応ができない場合 (但し、介護タクシー等利用の場合、交通費は別途必要となります) ・お薬の受け取り <ul style="list-style-type: none"> 提携医療機関(みどり病院・千鳥ヶ丘病院)の場合 提携医療機関以外の場合 (但し、介護タクシー等利用の場合、交通費は別途必要となります) ・個別的な買い物等代行 	<p>実費</p> <p>無料 家族対応 1,500円/60分 ※以降60分を超える毎に 1,500円追加</p> <p>無料 500円(30分単位)</p> <p>500円/回</p>
生活サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・寝具使用料(布団類・マット・シーツ) ・洗濯機使用料 ・金銭管理費 ※但し、ご家族が金銭管理・洗濯等を行われる場合、費用はかかりません。 ・居室電気料 ・理美容代 	<p>100円/日 200円/回 2,000円/月(途中入居 の場合当該月負担なし) 各居室の設置メーター による実費 理容・美容店価格</p>
その他のサービス	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診査料(予防接種等) ・施設利用上必要な書類の関係先等への提出・受取(作成等は除く) の代行依頼を受けた場合 ※但し、介護保険関係の場合は無料になります。 ・レクリエーション ・居室電話回線使用料 (但し、電話会社等への申し込み、設置、基本料金・通話料等の手続き・諸費用 は、すべて入居者負担となります。予めご了承ください。) ・外来者宿泊費(1日2食、外来者1人あたり) ※食事の準備の関係により、ご利用される場合には6日前までにお申し出ください。 	<p>実費 500円/回</p> <p>実費 実費</p> <p>3,500円</p>

※ 上記サービス内容及び利用料については、必要に応じて変更する場合があります。

※ 上記以外のサービス提供については、個別に随時相談に応じますので職員等にお尋ねください。

※ 入居一時金として、入居時に管理費、生活費の約3ヶ月分245,000円を入居預り金としてお預かりします。退居時に精算し、お返しします。