

2019年度 ケアハウスかざはや苑(介護型) 料金表 -2割負担-

2019年10月～

当施設では、以下の料金をご負担いただいております。

| 介護保険利用料金 (月額) | 要介護度 | 各種加算込み 2割負担分 (31日で計算) | + | 上乗せ介護 サービス費 | ⇒ | 介護サービス 利用料金(合計) (31日で計算) |
|------------------|----------------|-----------------------------|---|----------------|---|--------------------------------|
| | 要支援1 (181単位)/日 | 14,074 円 | + | 20,000 円 | ⇒ | 34,074 円 |
| | 要支援2 (310単位)/日 | 23,059 円 | + | 20,000 円 | ⇒ | 43,059 円 |
| | 要介護1 (536単位)/日 | 39,499 円 | + | 20,000 円 | ⇒ | 59,499 円 |
| | 要介護2 (602単位)/日 | 44,096 円 | + | 20,000 円 | ⇒ | 64,096 円 |
| | 要介護3 (671単位)/日 | 48,904 円 | + | 20,000 円 | ⇒ | 68,904 円 |
| | 要介護4 (735単位)/日 | 53,361 円 | + | 20,000 円 | ⇒ | 73,361 円 |
| | 要介護5 (804単位)/日 | 58,170 円 | + | 20,000 円 | ⇒ | 78,170 円 |

※上記金額は、各種加算・地域区分(6級地:1単位=10.27円)適応済みの、2割負担額となります。1割・3割負担の方は、上記金額とは異なります。なお、負担率は「介護保険負担割合証」をご確認ください。

※各種加算とは医療連携加算【80単位/月】・生活機能向上連携加算【200単位/月】・サービス提供体制強化加算Ⅰロ【12単位/日】・職員処遇改善加算Ⅰ【(基本単位+加算)×8.2%】・夜間看護体制加算【要介護者のみ:10単位/日】・介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ【(基本単位+加算)×1.2%】を指します。但し、栄養スクリーニング加算【5単位/6ヶ月】は上記金額に含まれておりません。



| 基本利用料 (月額) | 前年分年間収入額 | | サービスの提供に要する費用 | 生活費 | 居住に要する費用 | ⇒ | 基本利用料(合計) |
|---------------|----------|-------------------------|---------------|----------|-----------|---|-----------|
| | 1 | 1,500,000 円以下 | 10,000 円 | 46,943 円 | 23,400 円 | ⇒ | 80,343 円 |
| | 2 | 1,500,001 ~ 1,600,000 円 | 13,000 円 | | | ⇒ | 83,343 円 |
| | 3 | 1,600,001 ~ 1,700,000 円 | 16,000 円 | | | ⇒ | 86,343 円 |
| | 4 | 1,700,001 ~ 1,800,000 円 | 19,000 円 | | | ⇒ | 89,343 円 |
| | 5 | 1,800,001 ~ 1,900,000 円 | 22,000 円 | | | ⇒ | 92,343 円 |
| | 6 | 1,900,001 ~ 2,000,000 円 | 25,000 円 | | | ⇒ | 95,343 円 |
| | 7 | 2,000,001 ~ 2,100,000 円 | 30,000 円 | | | ⇒ | 100,343 円 |
| | 8 | 2,100,001 ~ 2,200,000 円 | 35,000 円 | | | ⇒ | 105,343 円 |
| | 9 | 2,200,001 ~ 2,300,000 円 | 39,100 円 | ⇒ | 109,443 円 | | |
| | 10 | 2,300,001 ~ 2,400,000 円 | | | | | |
| | 11 | 2,400,001 ~ 2,500,000 円 | | | | | |
| | 12 | 2,500,001 ~ 2,600,000 円 | | | | | |
| | 13 | 2,600,001 ~ 2,700,000 円 | | | | | |
| | 14 | 2,700,001 ~ 2,800,000 円 | | | | | |
| | 15 | 2,800,001 円以上 | | | | | |

※上記金額には冬季加算(11月～3月: 2,168円)は含まれておりません。

特定施設
その他実費

| 項目 | 費用 | 説明 |
|-----------------|-----------------|---|
| 居室で使用した電気代 | 実費 | メーターによる実費を負担いただきます。 |
| 居室で使用した水道代 | 実費 | メーターによる実費を負担いただきます。 |
| 上乗せ介護サービス費 | 20,000円 (月額) | 上乗せ介護サービス費とは、介護保険法にて規定された職員配置数を超えて、より手厚い介護ができるよう、職員が配置されている場合に加算される費用です |
| 共用娯楽費 | 2,000円 (月額) | イベント等時の交通費・材料費・特別な食材費などに使用する費用となります。 |
| フリードリンク | 1,000円 (月額) | 給茶機を使用した、コーヒー・紅茶及び砂糖・ミルクなどの付随品のご利用料金となります。 |
| おやつ代 | 3,000円 (月額) | イベント時を除く「おやつ」の、購入・調理にかかる費用となります。 |
| 預り金管理費 | 1,000円 (月額) | 個人宛の請求(受診等費用・理髪費用・新聞代金等)を、管理費用額面内での支払い代行します。現金(原則3万円以下)以外のお預かりはできません。 |
| 洗濯代 | 200円 (日額) | 施設で行う一般的な洗濯代金です。タンブラー乾燥のできないものは洗濯できません。 クリーニングは別途費用が発生します。 |
| 標準的入浴回数を超える入浴費用 | 500円 (1回) | 標準的入浴回数(週2回)を超える、入浴を行う場合の介助費用 |
| 個別的な外出支援費用 | 500円 (30分) | イベントを除く、外出・受診等の付き添い費用です。当日の職員勤務状況によってお断りすることがあります。なお、送迎範囲は旧久居市及び外周部程度となります。 |
| 個別的な買い物等代行 | 500円 (30分) | 個人的に使用する消耗品等の代行購入、服薬受取代行費用です。当日の職員勤務状況によって、対応できないことがありますので、事前に申請を行ってください。 |
| 嘱託医等往診費用 | 実費 | 嘱託医・訪問歯科診察費用、及び医療機関受診等に要する費用です。各医療機関等へお支払いください。(預り金対応可) (診察・往診・検査・治療・薬品費用・病院駐車場代金) |
| 医療材料費 | 実費 | 日常的な医療材料(ガーゼ等一般処置材料品)の実費をご負担頂きます。 |
| インフルエンザ等の予防接種 | 実費 | 集団生活のため、アレルギーなど特別な理由のない限り、予防接種をお願い致します。 |
| おむつ代 | 実費 | 袋単位での販売となります。 |
| 訪問理容・美容代 | 実費 | 月1回理美容業者の訪問があります。事前申し込みが必要です。訪問理美容業者へお支払いください。(預り金対応可) |
| コインランドリー | 実費 | 洗濯機 200円/回 乾燥機 100円/30分 ※施設での一般的な洗濯以外に洗濯を希望する場合 |
| 寝具(マット)のクリーニング | 3,780円 | 血液汚染・尿失禁等による著しい汚染があり、寝具リース業者にてクリーニングが必要になった場合にご負担いただきます。 |
| 固定電話・個人用新聞代 | 実費 (直接契約) | 個人でNTT・各新聞取扱店との直接契約/支払いとなります。(預り金対応可) |
| 冷蔵庫リース料 | 1,000円 (月額) | 日割り計算対象外となります。 希望者は申請を行ってください。 |
| ゲストルーム | 3,000円 (1泊) | 家族・親戚・友人等の宿泊は、食事の有無と合わせて事前に申請を行ってください。 ※食事代：朝食(350円)・昼/夕食(各500円) ※本人居室にて宿泊する場合は、ゲストルーム費用は不要です。寝具貸出代(500円/1回)をご負担いただきます。 |
| 家族風呂 | 200円 (1回) | 1階個浴の利用料です。事前に申請を行ってください。 |