

「ふるさとの丘」 ご利用料金の目安表 (実際には多少の誤差が生じますのでご了承ください。)

	①基本単位	②主な加算単位 【】内は常時加算 その他は都度加算	③計 ①+②の【】	④処遇 改善加算 ③×加算率	⑤計 ③+④	⑥地域区分 7級地(円)	⑦介護報酬 ⑤×⑥	1割 負担額 ⑧	⑨食費	⑩居住費 (滞在費)	⑪その他経費 (自己負担)	自己負担額(概算) 1割負担の場合	
施設入所	要介護1 557	初期加算(30日まで)	30						利用者負担	利用者負担	個人日用品費 実費	第4段階以上の月額概算 (31日利用) 要介護1 101,156円 ~ 要介護5 110,425円 ※⑩を12,000円とした場合	
	要介護2 625	外泊(月6日以内)	246	50	647	10.14	6,560	656	第4段階以上	第1段階	おしぼりタオル代 62円/日		
	要介護3 695	退所時前訪問相談援助加算	460	55	720	10.14	7,300	730	1,380円/日	無し	飲物代(コヒ-等) 52円/日		
	要介護4 763	退所時相談加算	400	67	870	10.14	8,821	883	第3段階	第2段階	おやつ代 実費(ただし、当施設で調理したものは1食86円)		
	要介護5 829	退所前連携加算	500	72	941	10.14	9,541	955	第2段階	第3段階	バス・フェイスタオル 155円/日		
	当施設の職員配置は3:1です	療養食加算	18						390円/日	370円/日	買い物代行費 300円/1回		
		若年性認知症入所者受入加算	120						第1段階	第4段階以上	理髪代 実費		
ショートステイ	要介護1 584	送迎加算(片道)	184	51	666	10.17	6,773	678	朝344円	施設入所に準じます。	事務手続代行費 300円/1回	日額概算 要介護1 3,253円 ~ 要介護5 3,553円	
	要介護2 652	療養食加算	23	57	740	10.17	7,525	753	昼 518円		貴重品管理費 1000円/月		
	要介護3 722	若年性認知症利用者受入加算	120	62	815	10.17	8,288	829	夕518円				
	要介護4 790	緊急短期入所受入加算	90	68	889	10.17	9,041	905					
	要介護5 856	緊急短期入所受入加算(7日~14日を限度)	887	74	961	10.17	9,773	978					
	当施設の職員配置は3:1です	【サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ】	18										
		【夜勤職員配置加算Ⅰ】	13										
デイサービス通所介護	7時間以上8時間未満の場合	入浴介助加算	50								理髪代 実費	日額概算 (入浴含む) 要介護1 1,544円 ~ 要介護5 2,036円	
	要介護1 617	※8時間以上9時間未満の場合は当該基本単位を算定	623	37	660	10.14	6,692	670	昼 518円		おやつ代 実費(ただし、当施設で調理したものは1食86円)		
	要介護2 729		735	43	778	10.14	7,888	789					
	要介護3 844		850	50	900	10.14	9,126	913					
	要介護4 960	延長加算(10時間未満)	50	57	1,023	10.14	10,373	1,038	延長の場合のみ				
	要介護5 1,076	延長加算(11時間未満)	100	64	1,146	10.14	11,620	1,162	(朝344円)		おしぼりタオル代 62円/日		
	※大規模型(Ⅰ)通所介護	延長加算(12時間未満)	150						(夕518円)		バス・フェイスタオル 155円/日		
	【サービス提供体制強化加算Ⅱ】	6								行事費 実費			
	※口腔機能向上加算	150								オムツ代 100円/枚			
	若年性認知症利用者受入加算	60								紙パンツ代 100円/枚			
	※は月2回まで。原則3ヶ月									尿取パット代 50円/枚			

*自己負担額は標準的な利用により算定したものです。また、食事及び居住費の欄の段階とは、利用者の所得を意味します。

平成30年8月1日

*今後、介護保険法の介護報酬額・消費税率変更等の改正があった場合は、利用料金が変わりますのでご了承下さい。

契約

*介護保険負担割合が2割、3割の場合は1割負担額の欄が負担割合に応じて2割、3割負担となり、概算金額も変更となりますのでご了承下さい。

「ふるさとの丘」 介護予防、介護予防・日常生活支援総合事業ご利用料金の目安表

(実際には多少の誤差が生じますのでご了承ください。)

要支援支給限度額 要支援1 50,030円/月 ・ 要支援2 104,730円/月

	①基本単位	②加算単位 【】内は常時加算 その他は都度加算	③計 ①+②の【】	④処遇 改善加算 ③×加算率	⑤計 ③+④	⑥地域区分 7級地(円)	⑦介護報酬 ⑤×⑥	1割 負担額 ⑧	⑨食費	⑩居住費 (滞在費)	⑪その他経費 (自己負担)	自己負担額(概算)
総合事業 通所介護	要支援1 378/回 (事業対象者) (週1回程度の利用)	運動器機能向上加算 225/月 口腔機能向上加算 150/月 【サービス提供体制強化加算Ⅱ】 要支援1 24/月 【サービス提供体制強化加算Ⅱ】 要支援2 48/月 若年性認知症利用者受入加算 24/月 事業所評価加算 120/月	1,671	99 ※5.9%	1,770	10.14	17,947	1,795	昼 518円 延長の 場合のみ		個人日用品費 実費 バス・フェイスタオル 155円/日 おしぼりタオル代 62円/日 事務手続代行費 300円/1回 買い物代行費 300円/1回 理髪代 実費 印刷・コピー代 20円/1枚 個人希望送迎 100円/1km 特別行事費 実費人数割 貴重品管理費 1000円/月 オムツ代 100円/枚 紙パンツ代 100円/枚 尿取パット代 50円/枚 おやつ代 実費(ただし、当施設 で調理したものは1食86円)	月4回利用の目安 5,079円
	要支援2 389/回 (事業対象者) (週2回程度の利用)	(要支援状態の維持・改善の割合が一定以上となった場合、次年度に加算)	3,425	202 (加算率) ※5.9%	3,627	10.14	36,777	3,678	朝 344円 夕 518円		月8回利用の目安 10,246円	
	※1月の提供回数 が4回を超えた 場合は1,647/月											
シ介 ヨ ト ス 予 テ イ 防	要支援1 437	送迎加算(片道) 184 療養食加算 23 若年性認知症利用者受入加算 120	455	38 ※8.3%	493	10.17	5,013	502	朝344円 昼518円 夕518円	利用者負担 第1段階 無し	飲物代(コヒ等) 52円/日 (介護予防ショートステイ利用の 場合に自己負担)	日額概算 3,077円
	要支援2 543	【サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ】 18	561	47 (加算率) ※8.3%	608	10.17	6,183	619	※負担限 度額は施 設入所に 準じま す。	第2段階 370円/日 第3段階 370円/日 第4段階以上 840円/日	日額概算 3,194円	

*自己負担額は標準的な利用により算定したものです。また、食事及び居住費の欄の段階とは、利用者の所得を意味します。

*今後、介護保険法の介護報酬額・消費税率等の改正があった場合は、利用料金が変わりますのでご了承ください。

*介護保険負担割合が2割、3割の場合は1割負担額の欄が負担割合に応じて2割、3割負担となり、概算金額も変更となりますのでご了承ください。

平成30年8月1日

契約