

介護付有料老人ホーム

入居一時金	1 5 3 万円（非課税）
内訳	（施設利用権利金） 1 0 8 万円 初期償却 20% 残額を 5 年間の償却期間で月割り償却（月額 14,400 円） 未償却額は返金 ※ 5 年後の追加金はありません （保証金） 4 5 0, 0 0 0 円 ※原則として全額返還いたします。
月額利用料	1 7 5, 1 8 0 円（内消費税 9, 7 8 0 円） （内訳） 家賃 5 7, 0 0 0 円（非課税） 食費 5 7, 2 4 0 円（内消費税 4, 2 4 0 円） 管理費 5 1, 7 0 0 円（内消費税 4, 7 0 0 円） 保険外サービス費 9, 2 4 0 円（内消費税 8 4 0 円）
その他の費用	介護保険利用料の 1 割～3 割負担 居室の電気代、オムツ代、理美容代等

●介護保険等 負担額

指定番号:1 号館 2870701311 2 号館 2870701683

※介護保険負担割合が 2 割の方は下記負担額が 2 倍、3 割の方は 3 倍になります。

要介護 1 (542 単位)月額 17,138 円

要介護 2 (609 単位)月額 19,257 円

要介護 3 (679 単位)月額 21,470 円

要介護 4 (744 単位)月額 23,525 円

要介護 5 (813 単位)月額 25,707 円

地域区分:4 級地 1 単位 10 円 54 銭(円未満切捨て)

1 割負担額(30 日ご利用の負担額)2 割の方は倍、3 割の方は 3 倍

※上記基本単位に下記の加算が発生します。

○医療連携加算 100 単位 / 月

○介護職員処遇改善加算 月総単位数の 10.9%

要支援 1 (183 単位)月額 5,786 円

要支援 2 (313 単位)月額 9,897 円

※上記基本単位に下記の加算が発生します。

○医療連携加算 100 単位 / 月

○介護職員処遇改善加算 月総単位数の 10.9%

介護サービスについて

当ホームは、介護保険制度での「特定施設入所者生活介護事業所」の指定により、介護保険の給付サービスを受けることが出来ます。

グループホーム

入居一時金	0円
月額利用料	141,580円 (内消費税1,700円) (内訳) 家賃 78,000円 (非課税) 食材料費 朝 224円 (非課税) 昼 393円 (非課税) 夜 393円 (非課税) 光熱水費 18,700円 (内消費税1,700円) 共益費 14,580円 (非課税)
入居金は、契約後からご入居までに指定口座に振り込んでいただきます。 月額利用料は、毎月15日までに弊社指定口座にお振込みして頂きます。 振込み手数料は利用者様のご負担となります。 月額利用料の他、介護保険の1割～3割の負担額とその他の費用が加算されます。	

●介護保険等 負担額

認知症対応型共同生活介護 指定番号:2870701303

※介護保険負担割合が2割の方は下記負担額が2倍、3割の方は3倍になります。

要介護1(765単位) 月額24,189円

要介護2(801単位) 月額25,328円

要介護3(824単位) 月額26,055円

要介護4(841単位) 月額26,592円

要介護5(859単位) 月額27,162円

地域区分:4級地 1単位10円54銭(円未満切捨て)

1割負担額(30日ご利用の負担額)2割の方は倍、3割の方は3倍

※上記基本単位に下記の加算が発生します。

○医療連携加算 37単位 / 日 1,170円/月

○介護職員処遇改善加算 月総単位数の15.70%

要支援2(761単位) 月額24,063円

※上記基本単位に下記の加算が発生します。

○介護職員処遇改善加算 月総単位数の15.70%

※入居日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき30単位が必要となります。

●有料サービス一覧

健康サービス

日常医療(医療費・医師の往診等) : 実費負担

インフルエンザの予防接種(希望者) : 実費負担

日常サービス

理美容サービス(理・美容師による出張サービス) : 実費負担

外部業者の取扱い(おむつ等の管理サービス) : 実費負担※その他については、スタッフにご相談下さい。

