

ご利用料金表

平成30年8月

【入居金・保証金】 不要

ただし、退居時に原状回復に要する実費を提携清掃業者にお支払いいただきます。

【料金】 1割負担の方 (30日計算 単位：円)

	単価	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金	食費		1,185	1,185	1,185	1,185	1,185
	管理費		700	700	700	700	700
	居住費		1,500	1,500	1,500	1,500	1,500
介護報酬	介護報酬自己負担額		743	747	782	806	822
	医療連携加算(I)	39	0	39	39	39	39
	サービス提供体制強化加算(II)	6	6	6	6	6	6
	認知症専門ケア加算(I)	3	3	3	3	3	3
処遇改善	※介護職員処遇改善加算(I)		83	88	92	94	96
1日の額			4,220	4,268	4,307	4,333	4,351
1か月(30日)の額			126,600	128,040	129,210	129,990	130,530

2割負担の方 (30日計算 介護報酬部分が2倍の額となります)

	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日の額	5,055	5,151	5,229	5,282	5,318	5,353
1か月(30日)の額	151,650	154,530	156,870	158,460	159,540	160,590

3割負担の方 (30日計算 介護報酬部分が3倍の額となります)

	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日の額	5,891	6,034	6,151	6,231	6,284	6,338
1か月(30日)の額	176,730	181,020	184,530	186,930	188,520	190,140

※介護職員処遇改善加算(I) … 介護報酬総単位数×111/1000

【その他加算】

	単価	備考
初期加算	30 円	入所日から起算し30日以内
認知症専門ケア加算(I)	3 円	該当者のみ
退居時相談援助加算	400 円	退居時に1回を限度
栄養スクリーニング加算	5 円	年2回を限度
口腔衛生管理体制加算	30 円	月1回を限度
入退院支援	246 円	ひと月に6日を限度
看取り介護加算	144 円	死亡日以前4日以上30日以下
	680 円	死亡日前日及び前々日
	1,280 円	死亡日

【実費負担】

ベッド代	2,000円(1ヶ月)
介護用品	おむつ、衣類、雑貨類等
持込家電	家電1個につき
電気代	50円/日
理・美容代	訪問理美容等
医療費等	往診・受診代、薬代等

【注意事項】

- 介護報酬自己負担額は、「介護保険負担割合証」に記載されている「利用者負担割合」を基に、当グループホームを利用された実日数に対する介護報酬の1割もしくは2割を負担していただきます。なお平成30年8月からは、3割負担となる場合もあります。
- 入院・外出等で外泊された場合でも居住費及び管理費は全額請求させていただきます。退居後や入院中でも、私物を居室内に残されている期間は、居住費及び管理費をご負担いただきます。
- 1カ月に支払った介護報酬額が負担の上限を超えた時は、申請により超えた分が払い戻されます。また、生活保護の方の受け入れも可能です。詳しくはお尋ねください。

グループホーム **うきすの里** TEL : 086-429-3311
〒710-0034 倉敷市粒江2503-3 FAX : 086-429-3314