サービス付き高齢者向け住宅小白川 利用料金表

令和元年10月1日 現在

◆ご利用基本料金

家賃(非課税)	¥54,800			
管理費(非課税、30日換算)	¥30,000			
※光熱水費を含む。				
食費(課税、30日換算)	¥48,600			
※朝食432円 昼食594円 夕食594円 (参考:1日1,620円)				
※欠食(外出や外泊等)の際は、3日までにお申し出ください。				
月額利用料金(税込)	¥133,400			

◆介護保険利用料(①地域密着型特定施設入居者生活介護費)

(月額=30日換算、個人の自己負担割合については介護保険負担割合証によります。)

要介護度	負担割合1割		負担割合2割		負担割合3割	
女儿丧反	1日	月額	1日	月額	1日	月額
要介護1	¥535	¥16,050	¥1,070	¥32,100	¥1,605	¥48,150
要介護2	¥601	¥18,030	¥1,202	¥36,060	¥1,803	¥54,090
要介護3	¥670	¥20,100	¥1,340	¥40,200	¥2,010	¥60,300
要介護4	¥734	¥22,020	¥1,468	¥44,040	¥2,202	¥66,060
要介護5	¥802	¥24,060	¥1,604	¥48,120	¥2,406	¥72,180

◆上記以外で介護保険利用に伴う各種加算

加算の種類		要件など		負担割	合1割	負担割合2割		負担害	合3割
				1日	月額	1日	月額	1日	月額
②個別機能訓練加算		※常勤の機能訓練指導員の配置1名以上。 ※個別機能訓練計画に基づき機能訓練を実施。		¥12	¥360	¥24	¥720	¥36	¥1,080
③夜間看護体制加算		※常勤看護師の配置1名以上。 ※24時間連絡できる体制の確保。		¥10	¥300	¥20	¥600	¥30	¥900
④医療機関連携加算	④医療機関連携加算 ※協力医療機関又は主治医への健康状態など の情報提供。			¥80		¥160		¥240	
⑤口腔衛生管理体制加算 ※歯科医師、歯科衛生士からの月1回以上の技術的指導及び助言。			¥30		¥60		¥90		
⑥栄養スクリーニング加算 ※6ヵ月に1回る		※6ヵ月に1回を限度			¥5		¥10		¥15
⑦退院·退所時連携加算		※医療提供施設を退院・退所した利用者の入 居。 ※入居から30日以内に限る		¥30	¥900	¥60	¥1,800	¥90	¥2,700
	(I)イ	※厚生労働大臣が定める のとして届け出た事業所 密着型特定施設入居者が		¥18	¥540	¥36	¥1,080	¥54	¥1,620
⑧サービス提供体制	(I)			¥12	¥360	¥24	¥720	¥36	¥1,080
強化加算	(Ⅱ)		介護を行った場合に算	¥6	¥180	¥12	¥360	¥18	¥540
	(Ⅲ)	定。		¥6	¥180	¥12	¥360	¥18	¥540
	(I)	※基本サービス費に各	所定単位の82/1000						
A	(Ⅱ)	種加算(①~⑧)減算を	所定単位の60/1000						
⑨介護職員処遇改善加算	(Ⅲ)	加えた総単位数(所定 単位数)	所定単位の33/1000						
~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~	(N)		(皿)の90/100						
	(V)		(皿)の80/100						

- ※ 月額はひと月を30日とした場合。
- ※ 介護保険の負担割合については、『介護保険負担割合証』を参照してください。
- ※ 各種加算については要件に当てはまる場合のみ適用されます。また、今後の加算要件取得に伴い、
- 上記に追加して適用する場合があります。
- ※ 消費税率変更後は変更後税率で料金を改定いたします。

## ◆日常生活支援サービス費

<u> </u>	() = /···		
	・掛け・肌布団・枕・シーツ ※週1回のリネン交換	月額(税込)2	,300円
リネン料金	・マットレス	月額(税込)	930円
	※防水シーツ・横シーツを使用する場合には、別途ご相談させていただきます。		

貸与費用   平向」(日だ式除土土) リンパーシン式平向」 ジョ語   ガ酸(がた)・パー・こと		福祉用具 貸与費用	•車椅子(自走式標準型)	・リクライニング式車椅子	•歩行器	月額(稅込)1,620円
--------------------------------------------------	--	--------------	--------------	--------------	------	--------------

1				4	(E(T) ) 00 (E
		一般浴	・週3回目の入浴から1回あたり(税込)	自立の方	1回(税込)324円
	入 浴	一双位	Zeoli do y (niz y (niz y	見守り支援の方	1回(税込)770円
	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,		ツ 囲0 同士では人業 伊 吟 宮 田		
		機械浴	※週2回までは介護保険適用		1回(税込)1, 300円

おむつ ※紙オムツ類については、ご自身で準備をお願いしております。 ※その他、事業所で準備させていただいた場合は一袋単位で実費でいただきます。

	洗濯機個人利用 ・コイン式洗濯機、コイン式	· · 하세 쏴	洗濯機	1回(税込)	200円
   洗 濯		は個人での準備となります。	乾燥機	1回30分(税込)	100円
一	クリーニングサービス利用	ご希望の方はスタッフまでごれ	目談ください。(専門業者	音の紹介となりま	(す。)

理容	カット及び顔そり	理容希望の方は予約制となっております。 ご希望の方は、スタッフまでご連絡ください。	1回(税込)2, 700円
	シャンプー		1回(税込)500円

移送/代行	・移送サービスは事業所から病院までの移動時間のみになります。(待機、診察時間は含みません)	30分未満
(通院送迎、買い物代行)	・代行サービスにについては所要時間をいただきます。	(税込)520円

	・職員が居室、トイレ、洗面台等の掃除を行います。	
掃除	週1回まで	無料
	週1回以上	1回あたり(税込) 540円

中雨生		冷蔵庫・電子レンジ	1台につき月額(税込)500円
家電等居室持ち込み料	・テレビ、ラジオ以外の家電製品の持ち込み 使用に際しては、職員までご連絡ください。	その他(3品目まで)	1台につき月額(税込)300円
心主バッグでの作	partition partition of the partition of	その他(4品目から)	1台につき月額(税込)200円

多族寺 ウンス	入居者のご家族等が当施設へ宿泊を希望する場合、1泊あたり指定料金で宿泊いただけます。但し 家族宿泊室への宿泊となり、浴室は当施設内浴室をご利用いただけます。また他のご家族が宿泊し ている等の場合は、ご利用をお断りする場合があります。	1泊3, 500円
INTER CONTRACTOR	こいる寺の場合は、こ利用をお倒りする場合がありより。	

体験入居	・7日間まで体験入居できます。
	・居室料1日あたり3,000円(税込)、食費は別料金となります。

## レクリエーション活動及び材料費(車両利用の場合も実費按分) 実費自己負担

※居室内で使用する消耗品(トイレットペーパー、ティッシュペーパー、トイレ清掃用品等)、日用品等はご本人 負担となります。