

ケアホーム二上あいの風 料金表

※下記利用料金は介護保険法改定等の場合により、準じて変更する事があります。

令和元年10月1日

認知症デイサービス 利用料金

単独型認知症対応型通所介護(利用時間別)

(単位:円)

3時間以上～4時間未満		4時間以上～5時間未満		5時間以上～6時間未満		6時間以上～7時間未満		7時間以上～8時間未満		8時間以上～9時間未満	
介護度	介護保険費用 (1割負担分)	介護度	介護保険費用 (1割負担分)	介護度	介護保険費用 (1割負担分)	介護度	介護保険費用 (1割負担分)	介護度	介護保険費用 (1割負担分)	介護度	介護保険費用 (1割負担分)
要支援1	473	要支援1	495	要支援1	738	要支援1	757	要支援1	856	要支援1	883
要支援2	523	要支援2	548	要支援2	824	要支援2	846	要支援2	956	要支援2	986
要介護1	540	要介護1	566	要介護1	853	要介護1	875	要介護1	989	要介護1	1,021
要介護2	594	要介護2	623	要介護2	945	要介護2	969	要介護2	1,097	要介護2	1,132
要介護3	650	要介護3	681	要介護3	1,035	要介護3	1,061	要介護3	1,204	要介護3	1,242
要介護4	705	要介護4	738	要介護4	1,127	要介護4	1,156	要介護4	1,312	要介護4	1,355
要介護5	759	要介護5	795	要介護5	1,219	要介護5	1,250	要介護5	1,420	要介護5	1,465

- ①入浴を実施する際には入浴加算として1日あたり50円加算されます。
- ②上記料金のほかに、昼食(おやつ含む)代として580円いただきます。
- ③上記料金のほかに、オムツ代は実費負担となります。
- ④上記以外に、必要な加算体制が整った場合、提供に応じて加算されます。
- ⑤営業日は月～土曜日、祝・祭日も営業します。

小規模多機能型居宅介護支援 利用料金表

(月定額制)

(単位:円)

基本介護保険自己負担分							
介護度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
単位	3,418	6,908	10,364	15,232	22,157	24,454	26,964
加算費用	初期加算			利用登録日から最初の30日間(30単位/日)			
	認知症加算(I) or (II) 【対象者のみ】			(I)=800単位/月・(II)=500単位/月			
	サービス提供体制強化加算			(I)イ 640単位/月 (I)ロ 500単位			
	総合マネジメント体制強化加算			1,000単位			
	訪問体制強化加算			1,000単位			
看護師配置加算(I)			900単位/月				

その他料金(1日あたり)

項目	朝食	昼食 (おやつ含む)	夕食	弁当 (昼食・夕食のみ)	部屋代	光熱水費
料金	340円	580円	580円	580円	2000円	400円

- ①「通いサービス」利用の場合には昼食、「泊まりサービス」を利用すると追加で夕食・朝食・部屋代・光熱水費がかかります。
- ②「訪問サービス」利用時には弁当の配達も出来ます。
- ③上記料金のほか、オムツ代は実費負担となります。
- ④上記以外に、必要な加算体制が整った場合、提供に応じて加算されます。
- ⑤月途中でのサービス契約開始・終了時の基本介護保険自己負担分は日割り計算といたします。

グループホーム利用料金表

認知症対応型共同生活介護(1日につき)

(単位:円)

	基本利用料	医療連携加算(I)	サービス提供体制 加算II	家賃	光熱水費	食費	1日合計	月額30日	月額31日
	(1日あたり)	(1日あたり)	(1日あたり)	(1日あたり)	(1日あたり)	(1日あたり)			
要支援2	757		6	2,000	400	1,500	4,663	139,890	144,553
要介護1	761	39	6	2,000	400	1,500	4,706	141,180	145,886
要介護2	797	39	6	2,000	400	1,500	4,742	142,260	147,002
要介護3	820	39	6	2,000	400	1,500	4,765	142,950	147,715
要介護4	837	39	6	2,000	400	1,500	4,782	143,460	148,242
要介護5	854	39	6	2,000	400	1,500	4,799	143,970	148,769

- ①上記以外に、入居日から最初の30日間は初期加算として1日あたり30円加算されます。
- ②オムツ代は実費負担となります。(月額定額制度あります。詳細は別紙価格表参照)教養娯楽費はすべて無料となります。
- ③各種医療機関・薬局・理髪等に係る費用は直接各事業者へお支払いいただきます。
- ④別途洗濯費として月額3,300円(消費税込)申し受けます。
- ⑤上記以外に、必要な加算体制が整った場合、提供に応じて加算されます。

* 上記介護サービスには別途介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算を申し受けます。(区分支給限度外)

■ お問い合わせ

ケアホーム二上あいの風

〒933-0981 富山県高岡市二上町1144-1

TEL 0766-30-2300 FAX 0766-30-2369