

グループホーム越南『薬師』 利用料金表

1日分の料金です 単位:円

項目		介護度	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
介護保険 一割負担分	基本介護報酬(Ⅰ)		765	801	824	841	859
	医療連携体制加算		(Ⅰ)ハ 37				
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		22				
	初期加算(入居日より30日間限度)		30				
	入院時費用(月に6日間限度)		246				
	協力医療機関連携加算		(Ⅰ) 100 (Ⅱ) 40 (1月1回)				
	高齢者施設等感染対策向上加算		(Ⅰ) 10 (Ⅱ) 5 (1月1回)				
	生産性向上推進体制加算		(Ⅰ) 100 (Ⅱ) 10 (1月1回)				
	科学的介護推進体制加算		40 (1月1回)				
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		合計の 18.6 %				

※『介護保健負担割合証』が2割の方は、2倍の負担となります。3割の方は、3倍の負担となります。

保険外負担分	食材料費(朝食)	360円
	食材料費(昼食)	420円
	食材料費(夕食)	420円
	居住費	1,100円
	水道光熱費	800円
	電気製品使用料(1日1点)	80円
	付き添い料	8:30 ~ 17:30 (日中) 1時間 1,200円 (その後30分毎 +600円)
17:30 ~ 翌 8:30 (夜間) 1時間 1,800円 (その後30分毎 +900円)		

年 月 日

上記について、契約に先立ち説明を受け同意します。(契約書に添付、一部ずつ保有とする。)

説明者(管理者)氏名 小倉 敏浩

利用者氏名 _____

説明を受け同意した人 _____ (続柄: _____)