

居宅介護複合施設 うるしばら

〒326-0338 栃木県足利市福居町843
TEL 0284-72-0584 FAX 0284-72-5161

要介護の方
(要介護1～5)

介護付有料老人ホーム 竹の翠 [たけのみどり] 一般型特定施設入居者生活介護 入居定員/48名

ご利用料金(介護保険適用)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険の自己負担額	16,140円	18,120円	20,220円	22,140円	24,210円
夜間看護体制加算	30日計算 300円				
医療機関連携加算	月額 80円				
口腔衛生管理体制加算	月額 30円				
サービス提供体制強化加算I	30日計算 660円				
食費 (軽減税率適用)	30日計算 55,410円				
管理費	月額 33,000円				
家賃	Aタイプ 85,000円 Bタイプ 90,000円 Cタイプ 95,000円				
月額合計	190,620円～208,690円				

- 介護保険自己負担額は、30日計算の金額です。
- 家賃:入居36ヶ月～/Aタイプ70,000円 Bタイプ75,000円 Cタイプ80,000円
- 退院・退所時連携加算:医療提供機関を退院・退所して入居した場合に算定 30円/回
- 若年性認知症入居者受入加算:若年性認知症の人を受入れ、サービスを提供した場合に算定 120円/日

デイサービス 時の渚 [ときのなぎさ] 通所介護 利用定員/25名

ご利用料金(通所介護) 7～8時間利用

1回につき	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金	655円	773円	896円	1,018円	1,142円
個別機能訓練加算I	56円				
サービス提供体制強化加算I	22円				
入浴介助加算I	40円				
食費	600円				
1回の合計	1,373円～1,860円				

- 1時間を限度とした延長サービスがご利用できます。

グループホーム 青の蓮 [あおのはす] 認知症対応型共同生活介護 入居定員/27名

ご利用料金(介護保険適用)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険の自己負担額	22,560円	23,610円	24,330円	24,810円	25,320円
医療連携体制加算	30日計算 1,170円				
サービス提供体制強化加算I	30日計算 660円				
口腔衛生管理体制加算	月額 30円				
食費	30日計算 32,400円				
管理費	月額 33,000円				
家賃	60,000円				
月額合計	149,820円～152,580円				
入居一時金	252,000円				

- 介護保険自己負担額は、30日計算の金額です。
- 介護保険初期加算/入居時から30日間は1日につき30円加算されます。
- 認知症専門ケア加算I/日常生活自立度Ⅲ以上の方に1日につき3円加算されます。
- ご利用状況に応じて、退去時相談援助加算400円/回(1回を限度)
- 入居一時金は入居時に一括償却させていただきます。
- 認知症対応型入院時費用:病院又は診療所に入院した場合に1日につき240円加算されます。(月6日間を限度)
- 若年性認知症入居者受入加算:若年性認知症の人を受入れ、サービスを提供した場合に算定120円/日

共通事項

- 介護職員処遇改善加算I:全員に加算されます。
(1ヶ月の利用介護保険料×加算率となります。)
・介護付有料老人ホーム 竹の翠 8.2%
・グループホーム 青の蓮 11.1%
・デイサービス 時の渚 5.9%
- 介護職員等特定処遇改善加算I:全員に加算されます。
(1ヶ月の利用介護保険料×加算率となります。)
・介護付有料老人ホーム 竹の翠 1.8%
・グループホーム 青の蓮 3.1%
・デイサービス 時の渚 1.2%
- 看取り介護加算:希望される方のみ算定となります。(竹の翠・青の蓮のみ)
死亡日以前45～31日 72円/日 死亡前日及び前々日 680円/日
死亡日以前4～30日 144円/日 死亡日 1,280円/日
- 口腔・栄養スクリーニング加算:口腔の健康状態・栄養状態をケアマネに報告した場合に、6ヶ月に1回算定されます。20円/回
- 理美容代・オムツ・その他個人分は、実費負担になります。
- 上記の料金・内容などは、介護保険の改定、物価の著しい変動などに伴い改定することがあります。