

グループホームご利用の際の費用(概算予定)

グループホーム音野舎

1 入居時の一時金は不要です。

2 毎月の概算費用です (30日で計算してあります)

令和元年10月～

要介護度	保険1割負担	保険2割負担	保険3割負担
要支援 2(745)	22,350	44,700	67,050
諸経費込み	82,050	104,400	126,750
要介護度1(749)	22,470	44,940	67,410
諸経費込み	82,170	104,640	127,110
要介護度2(784)	23,520	47,040	70,560
諸経費込み	83,220	106,740	130,260
要介護度3(808)	24,240	48,480	72,720
諸経費込み	83,940	108,180	132,420
要介護度4(824)	24,720	49,440	74,160
諸経費込み	84,420	109,140	133,860
要介護度5(840)	25,200	50,400	75,600
諸経費込み	84,900	110,100	135,300

単価/日 (支2⇒745 介1⇒749 介2⇒784 介3⇒808 介4⇒824 介5⇒840)

諸経費 食費:1000円(朝200円、昼400円、夕400円) 家賃:600円/日

光熱費:300円/日 生活用品費:500円/月 寝具代:2,200円/月

3 別途負担(実費)

- ①オムツ代 ・尿取りパット 1350円
 ・リハビリパンツ 2000円
 ・フラット 1890円
- ②理美容代 1600円

その他加算※上記合計金額に加算されます。
 医療連携体制加算 39単位/日(支2は加算なし)
 サービス提供体制強化加算 6単位/日
 初期加算 30単位/日(入居日より30日間)
 介護職員処遇改善加算
 所定単位数×1000分の83

※ 入居時、準備していただく物

- ・衣類収納家具(小さめの整理ダンスやケースなど)
⇒使い慣れた物で結構です。
- ・衣類(洗濯機対応できる物をお願いします)
- ・タオル・バスタオル(各5～6枚ずつ)
- ・上履き(靴またはスリッパ⇒ご本人の歩行状態に合った物)
- ・洗面道具一式
- ・その他日用品

必要に応じて準備して下さい。

持ち込み可能な物

- 〔 テレビ・ラジオ・時計など
 自室で使用する机・椅子など 〕



持ち物にはすべて名前を記入してください

|

