

1割負担サービス利用料金表(介護度以外の利用者個々で異なる利用料金を除く)

	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	749 単位	753 単位	788 単位	812 単位	828 単位	845 単位
サービス費用に係る自己負担金	22,470 単位	22,590 単位	23,640 単位	24,360 単位	24,840 単位	25,350 単位
	26,841 円/月	26,984 円/月	28,238 円/月	29,098 円/月	29,672 円/月	30,281 円/月
単位 計	22,470	22,590	23,640	24,360	24,840	25,350
処遇改善新加算Ⅱ	4,000 単位/月	4,021 単位/月	4,208 単位/月	4,336 単位/月	4,422 単位/月	4,512 単位/月
合計単位	26,470 単位/月	26,611 単位/月	27,848 単位/月	28,696 単位/月	29,262 単位/月	29,862 単位/月
食事の提供に要する費用	1,500 円/日	1,500 円/日	1,500 円/日	1,500 円/日	1,500 円/日	1,500 円/日
	45,000 円/月	45,000 円/月	45,000 円/月	45,000 円/月	45,000 円/月	45,000 円/月
家賃	60,000 円/月	60,000 円/月	60,000 円/月	60,000 円/月	60,000 円/月	60,000 円/月
光熱水費	15,000 円/月	15,000 円/月	15,000 円/月	15,000 円/月	15,000 円/月	15,000 円/月
管理費	2,000 円/月	2,000 円/月	2,000 円/月	2,000 円/月	2,000 円/月	2,000 円/月
月額合計(月30日の場合)	148,841 円/月	148,984 円/月	150,238 円/月	151,098 円/月	151,672 円/月	152,281 円/月

2.介護保険給付対象外サービス及び利用料金

預り金	入居の際に20,000円程度お預かりして、その後は金額が少なくなったら、ご家族にご連絡させていただきます。 日常生活品の購入や共用娯楽費、レク費等に使用させていただきます。 ※預り金について別紙参照	
オムツ、リハパン、パッド代	実費	
医療費、健康診断、ワクチン接種	実費	
訪問理美容代	実費(約二カ月に一度程度)	カット1回1,500円
共用娯楽費、レク費	実費	
塗り絵、漢字ドリル、写真等コピー代	10円/枚	

◎やすらぎメゾン・尾車では、入居の際に、保証金、入居一時金等はいただきません。

※サービス利用料金について、介護給付費体系の変更があった場合、又は、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、事業所は当該サービスの利用料金を変更させていただく場合があります。

※入退所月、又、ご利用者が外泊された場合には、家賃、光熱水費は日割り計算させていただきます。

※ご利用者が入院された場合、家賃のみ請求させていただきます

◆日割り計算の場合、入退所当日、外泊当日も含んだ合計分を請求させていただきます。

※その他、日常生活品の購入代金等、ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担いただく事が適当であるものについては、実費相当額をいただきます。