



## 1. 入居一時金について

\*ふれあいグループでは、入居時諸費用（入居金）はいただいております。

## 2. 月額管理費 目安

介護度	家賃	管理費	食費 (30日換算)	負担 割合	介護保険ご負担額 (30日換算)	概算月額費用
要支援2	70,000 円	15,500 円	30,900 円	1割	25,508 円	141,908 円
				2割	51,016 円	167,416 円
				3割	76,524 円	192,924 円
要介護1	70,000 円	15,500 円	30,900 円	1割	26,973 円	143,373 円
				2割	53,946 円	170,346 円
				3割	80,919 円	197,319 円
要介護2	70,000 円	15,500 円	30,900 円	1割	28,205 円	144,605 円
				2割	56,410 円	172,810 円
				3割	84,615 円	201,015 円
要介護3	70,000 円	15,500 円	30,900 円	1割	28,971 円	145,371 円
				2割	57,942 円	174,342 円
				3割	86,913 円	203,313 円
要介護4	70,000 円	15,500 円	30,900 円	1割	29,537 円	145,937 円
				2割	59,074 円	175,474 円
				3割	88,611 円	205,011 円
要介護5	70,000 円	15,500 円	30,900 円	1割	30,103 円	146,503 円
				2割	60,206 円	176,606 円
				3割	90,309 円	206,709 円

注1) 管理費には、水道・下水道・電気・ガス・暖房代を含みます。

注2) 表記の食費額は30日ご利用の場合です。(1日換算では1,030円です。)

朝・昼・夜の3食すべて食事をされない日は食費がかかりません。

注3) 介護保険負担料金は医療連携加算（要介護）、地域係数を含んだ金額表示をしております。

注4) 月の途中で入居および退去された場合は、家賃と管理費は日割計算となります。(他は実費計算となります)

注5) 退去の際は、居室の原状復帰工事費用、修理費用、ハウスクリーニング費用をご負担いただきます。

注6) 介護報酬に係る費用は、別途記載のとおりです。

注7) 上記金額は概算です。

### 3. 介護報酬に係る費用

裾野市：7級地（1単位＝10.14円）

項目	介護認定	1割ご負担額	2割ご負担額	3割ご負担額	
基本額	要支援2	766 円/日	1,532 円/日	2,298 円/日	
	要介護1	770 円/日	1,540 円/日	2,310 円/日	
	要介護2	807 円/日	1,614 円/日	2,421 円/日	
	要介護3	830 円/日	1,660 円/日	2,490 円/日	
	要介護4	847 円/日	1,694 円/日	2,541 円/日	
	要介護5	864 円/日	1,728 円/日	2,592 円/日	
	身体拘束廃止未実施減算(該当した場合)		上記の1/10を減算		
	医療連携体制加算(要介護の方のみ)		40 円/日	80 円/日	120 円/日
	初期加算(入居日から30日間加算)		31 円/日	62 円/日	93 円/日
	若年性認知症利用者受入加算		122 円/日	244 円/日	366 円/日
	入院時費用		250 円/日	500 円/日	750 円/日
	退居時相談援助加算(1回につき)		406 円/回	812 円/日	1,218 円/日
	看取り介護加算	死亡日以前 4～30日前	146 円/日	292 円/日	438 円/日
		死亡日以前 2～3日前	690 円/日	1,380 円/日	2,070 円/日
		死亡日	1,298 円/日	2,596 円/日	3,894 円/日
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		1割負担額全体の11.1%			

注1) 基本サービス料金は、地域区分料率計算（1単位＝10.14円）で計算しております。

注2) 医療連携体制加算は要支援認定の方にはかかりません。

注3) 若年性認知症利用者受入加算は65歳の誕生日の前々日まで算定されます。

注4) 退居時相談援助加算はご入居様が在宅に戻られる場合にかかります。

注5) 入院時費用は、3ヶ月以内に退院することが見込まれるときで、退院後再入居できる体制を確保している場合、各要介護(要支援)度による日額自己負担額に代えて1ヶ月に6日を限度として適用します。ただし、入院日と退院日は除きます。

注6) 看取り介護加算は死亡日前30日間に算定されます。ただし、退去した日の翌日から死亡日までの間は算定しません。

注7) 当事業所は、介護保険法の認知症対応型共同生活介護の指定を受けております。

注8) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）は、介護保険料自己負担金額全体の11.1%です。

注9) 介護保険負担金額は目安です。（地域区分計算の小数点以下切り捨て表示の為）

### 4. その他料金

項目	金額	内容
理美容代	実費	必要に応じ、訪問理美容サービスをご利用いただけます。
日用品代	実費	ご希望により、近隣の販売店等でご購入いただけます。
レクリエーション費	2,060円	ご入居者様の外出費、レクリエーション材料費等。
送迎サービス	30分1,080円	通院などにご利用ください。

注) 『送迎サービス』は、時間制にて承ります。超過時間については端数切り上げになります。



※金額は平成30年8月1日現在