

# グループホーム花安養 利用料金表

令和4年10月1日現在

1. 介護報酬に係る費用(利用者負担1割分)				
項目	要介護状態区分	体制等	報酬	金額(1割)(2割)(3割)
① 基本額	種別:介護福祉施設サービス(介護福祉施設) 1日につき			
		要支援2	745単位	7,785円 (779円)(1557円)(2336円)
		要介護1	749単位	7,827円 (783円)(1566円)(2349円)
		要介護2	784単位	8,192円 (820円)(1639円)(2458円)
		要介護3	808単位	8,443円 (845円)(1689円)(2533円)
		要介護4	824単位	8,610円 (861円)(1722円)(2583円)
	要介護5	840単位	8,778円 (878円)(1756円)(2634円)	
項目	条 件 等		報酬	金額(1割)(2割)(3割)
② 加算額	初期加算	1日につき(入居日より30日)(1ヵ月超の入院後より30日)	30単位	313円 (32円)(63円)(94円)
	入院時費用	1日につき(入院次日より6日を限度として)	246単位	2570円 (257円)(514円)(771円)
	医療連携体制加算(Ⅰ)	1日につき(予防を除く)	39単位	407円 (41円)(82円)(123円)
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	常勤職員が75%以上/介護福祉士50%以上	6単位	62円 (7円)(13円)(19円)
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1月あたりの総単位数の111/1000に相当する単位数		
	特定介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	1月あたりの総単位数の23/1000に相当する単位数		
	介護職員等ベースアップ等加算	処遇改善加算(Ⅰ)~(Ⅲ)のいずれかを取得している事		
※その他、必要に応じてその他加算が算定される場合があります。その際には事前に書面にて通知をさせていただきます。				
利用者負担の計算方法	①②の計算による1か月のサービス合計単位数※1×10.45円(福岡市の地域加算)=保険対象費用※2 保険対象費用-(保険対象費用×0.9※2)=利用者負担分※1四捨五入 ※2端数切捨て 上記表中( )内の利用者負担分は日額であり、実際の利用者負担分とは差が生じることがあります。			
2. その他の費用(利用者負担10割分)				
居住費	個室			39,000円/月
保守管理費	1月			12,000円/月
水光熱費	1月			20,000円/月
食費				1,595円/日
※食費、水光熱費の返還は日数ごとの請求となります。				
教養娯楽費(希望により参加するクラブに係る材料代等)				実費相当
健康管理費(利用者の希望により実施するインフルエンザ予防接種代等)				実費
私物洗濯代(クリーニング代)				実費
理美容代(施設外理美容サービス事業者による)				2,000円程度
日用品費(身の回り品について施設での提供を希望する場合)				実費
個別提供を選択する場合				
・ティッシュペーパー				100円
・ペーパータオル				100円
3. 介護保険運営基準以外の費用(利用者負担10割分)				
趣味・嗜好品・外注食・喫茶などの飲食代				Aプラン 300円 / Bプラン 500円
希望者を対象にした行事に係る費用				実費

- ※1. 介護サービス費にかかる費用は、介護報酬の改定により異なる場合がございます。
- ※2. 医療費、おむつ代等に関しては別途必要になります。
- ※3. 日用品等については、出来るだけご家族の方等で持参いただくようお願いします。

