

## 小規模多機能型ホームでお 料金表

### 【入居条件】

- \* 広島市に住民票のある方
- \* 介護認定を受けた方で座位保持が可能な方
- \* 医師により認知症と診断され、常時医療行為を必要としない方
- \* 共同生活を営むことに支障がなく、自傷他害の恐れがない方

### 【利用料金】(1ヶ月30日の場合の料金例)

#### \* 食費

朝 400円 昼 500円 夕 500円 おやつ 200円

#### \* 宿泊

個室 2,700円 個室以外 2,500円

- ◎個人消耗品の費用等は自己負担になります。
- ◎当日キャンセルされた場合は、お申込みいただいている食事代金100%(おやつは除く)をキャンセル料として請求させていただきます。

### 【介護保険自己負担金】(1ヶ月30日として、地域単価10.55円を乗じて算出)

介護区分	保険単位/月	1割負担/月額	2割負担/月額	3割負担/月額
要支援1	3,438	3,627 円	7,254 円	10,881 円
要支援2	6,948	7,330 円	14,660 円	21,990 円
要介護1	10,423	10,996 円	21,993 円	32,989 円
要介護2	15,318	16,160 円	32,321 円	48,481 円
要介護3	22,283	23,509 円	47,017 円	70,526 円
要介護4	24,593	25,946 円	51,891 円	77,837 円
要介護5	27,117	28,608 円	57,217 円	85,825 円

\* 自己負担金は所得により負担割合が変更になる場合がございます。

\* 上記の金額には状況に応じた加算は含まれておりません。

### 【状況に応じた加算】(自己負担金)

- \* 初期加算は1日につき30単位(登録した日から起算して30日以内)
- \* 看護職員配置加算
- \* 総合マネジメント体制強化加算(1000単位/月)
- \* 栄養スクリーニング加算 20単位(6か月ごとに1回を限度)
- \* 認知症加算
- \* 若年性認知症受入加算は(800単位/月)
- \* 処遇改善加算

### 【その他】

- \* 理美容代は別途ご負担いただきます。
- \* 館内は禁煙となっております。
- \* 月途中からのご利用の場合は日割り計算させていただきます。

本利用料金は、令和3年4月現在の介護保険制度に基づき規定したものです。同法の改正及び経済情勢等により、利用料金を変更させて頂く場合がございます。