

F	専有面積	室数	基本利用料金月額			合計 (税込)
			居室料	食費	管理費	
1F	14.40㎡(A)	11	32,000	58,320 内訳(管理費)29,160 (食料費)29,160	50,900	141,220
	17.05㎡(B)	2	33,000			142,220
2F	14.40～15.14㎡(C)	31	36,000			145,220
	17.05㎡(D)	2	37,000			146,220
	14.40㎡(E)	8	38,000			147,220
3F	14.40～15.14㎡(F)	31	39,000			148,220
	17.05㎡(G)	2	40,000			149,220
	14.40㎡(H)	8	41,000			150,220

※介護度別個人負担額(1割×30日換算)を合算した場合

F	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	5,537	9,461	16,366	18,374	20,503	22,450	24,549
1F	146,757	150,681	157,586	159,594	161,723	163,670	165,769
	147,757	151,681	158,586	160,594	162,723	164,670	166,769
2F	150,757	154,681	161,586	163,594	165,723	167,670	169,769
	151,757	155,681	162,586	164,594	166,723	168,670	170,769
	152,757	156,681	163,586	165,594	167,723	169,670	171,769
3F	153,757	157,681	164,586	166,594	168,723	170,670	172,769
	154,757	158,681	165,586	167,594	169,723	171,670	173,769
	155,757	159,681	166,586	168,594	170,723	172,670	174,769

別途必要経費として

(事業所番号:4070101375)

①介護保険料個人負担額

介護度別の介護保険料1割負担金 ※上記下表に30日換算してあります

(年収により2割負担・3割負担になる場合があります)

②寝具リース料金(当社指定の寝具を提供させていただいております)

枕・掛布団(夏・冬用)・シーツ(¥3,510/月)

③水道光熱費

居室で使用された水道代(¥1,570/月の固定料金)

居室で使用された電気代(基本料金849円+使用料)

④電話料金

居室で使用(発信)された電話料金

⑤洗濯料金(¥3,531/月の固定料金)

業者委託(手洗い・ドライ品を除く)を利用いただいた場合

⑥預り金取扱手数料(金額、出納の有無に関わらず¥1,100/月)

預り金サービスをご利用いただいた場合

⑦ヘルパー利用料(1,570円/1時間、病院受診送迎等)

⑧医療連携加算(81円/月)機能訓練体制加算(365円/月)を頂く場合があります。

⑨退去時にハウスクリーニング代(33,000円)とマットレスクリーニング代(3,300円)を頂きます

⑩オムツ代(施設内でも販売しております)

※協力医療機関：門司メディカルセンター 市立門司病院 もりた医院 新小文字病院

※協力歯科医療機関：はしもと歯科クリニック

ショートステイ料金表

2021.4.1改訂

要介護状態区分	1割負担額	送迎(片道)	ご利用者負担額		
			食費(1食)	居住費(1日)	
予介護	要支援1	454円(446単位)	187円 (184単位)	514円	509円 (第一段階～第四段階)
	要支援2	565円(555単位)			
介護保険対応	要介護1	607円(596単位)			
	要介護2	677円(665単位)			
	要介護3	750円(737単位)			
	要介護4	820円(806単位)			
要介護5	889円(874単位)				

事業所番号	4070101375
施設の区分	併設型
報酬体系	従来型個室
人員配置の区分	I型
夜間勤務条件基準	基準型
職員欠員による減算の状況	なし
送迎体制	あり
機能訓練指導体制	なし
栄養管理加算体制	なし
夜間看護加算体制	なし
在宅中重度受入加算体制	なし
介護職員処遇改善加算(I)	あり
管理者名	執印 利幸

デイサービス料金表

2021.4.1改訂

予防給付型 通所サービス	要支援1 A61111	1,696円 / 月
	要支援2 A61121	3,476円 / 月

※介護職員処遇改善加算(I)算定

通常規模型通所介護

利用時間	介護度	サービスコード	単位数(回)	利用料金(円)	入浴I	
3時間以上 4時間未満	要介護1	152241	368	374	40単位 /回	41円/回
	要介護2	152242	421	427		
	要介護3	152243	477	484		
	要介護4	152244	530	538		
	要介護5	152245	585	594		
4時間以上 5時間未満	要介護1	152246	386	392	40単位 /回	41円/回
	要介護2	152247	442	449		
	要介護3	152248	500	507		
	要介護4	152249	557	565		
	要介護5	152250	614	623		
5時間以上 6時間未満	要介護1	152341	567	575	40単位 /回	41円/回
	要介護2	152342	670	680		
	要介護3	152343	773	784		
	要介護4	152344	876	889		
	要介護5	152345	979	993		
6時間以上 7時間未満	要介護1	152346	581	590	40単位 /回	41円/回
	要介護2	152347	686	696		
	要介護3	152348	792	803		
	要介護4	152349	897	910		
	要介護5	152350	1,003	1,017		
7時間以上 8時間未満	要介護1	152441	655	665	40単位 /回	41円/回
	要介護2	152442	773	784		
	要介護3	152443	896	909		
	要介護4	152444	1,018	1,033		
	要介護5	152445	1,142	1,158		
8時間以上 9時間未満	要介護1	152446	666	676	40単位 /回	41円/回
	要介護2	152447	787	798		
	要介護3	152448	911	924		
	要介護4	152449	1,036	1,051		
	要介護5	152450	1,162	1,179		

※介護職員処遇改善加算(I)算定

※表記は1割負担額です。負担割合証に基づき変更となります。

※食費 411円/回 別途ご本人負担となります。

その他にレクリエーション費用(材料費等)が発生することがあります。(ご利用者様の希望による)

※今回の報酬改定に伴い、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、全てのサービスについて、2021年9月末までの間、改訂後の料金表記載基本報酬単価に0.1%が上乘せとなります。

ご不明な点はお気軽にお問い合わせください